



**REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE**

AUDIT

Assunto il 15/04/2021

Numero Registro Dipartimento: 3

DECRETO DIRIGENZIALE

“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”

N°. 3993 del 16/04/2021

**OGGETTO: MANUALE DELLE PROCEDURE DI AUDIT 2014-2020 DEL POR CALABRIA
FESR-FSE 2014-2020 - VERSIONE VI.**

Dichiarazione di conformità della copia informatica

Il presente documento, ai sensi dell'art. 23-bis del CAD e successive modificazioni è copia conforme informatica del provvedimento originale in formato elettronico, firmato digitalmente, conservato in banca dati della Regione Calabria.

IL DIRIGENTE GENERALE

PREMESSA la disciplina in materia, posta dalle seguenti fonti:

Reg. (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale, che contiene disposizioni specifiche sull'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, nonché 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 il Regolamento 1303/2013;

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. 184/2014 della Commissione del 25 febbraio 2014 che stabilisce, conformemente al Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio (*"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 (*"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. 288/2014 della Commissione del 25 febbraio 2014 recante modalità di applicazione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio (*"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, nonché modalità di applicazione del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio (*"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. 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. 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. 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;

VISTI:

l'Accordo di partenariato sulla Programmazione dei Fondi strutturali e di investimento europei per il periodo 2014-2020 e, in particolare, l'allegato III *“Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO. 2014-2020”*, predisposti dal MISE-DPS d'intesa con le Amministrazioni Centrali, le Regioni e il partenariato economico e sociale, approvati dal CIPE e trasmessi alla Commissione europea in data 22 aprile 2014;

l'atto di individuazione del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea (IGRUE), quale organismo nazionale del coordinamento delle Autorità di Audit ai sensi dell'art. 128 del Reg (UE) 1303/2013;

la *“Guidance on sampling methods for audit authorities”* - COCOF 08-0021-03-EN del 04/04/2013;

le *“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 18/12/2014;

la *“Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”* - EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014;

la Decisione della Commissione n.C (2015) 7227 del 20/10/2015 con la quale è stato approvato il POR Calabria FESR-FSE 2014-2020 (CCI 2014IT16M2OP006);

la D.G.R. n. 345 del 24/09/2015, avente ad oggetto: *“POR CALABRIA FESR/FSE 2014-2020. Designazione Autorità di Audit”*;

la D.G.R. n. 335 del 30/8/2016 ad oggetto: *“Delibera G.R. 345 del 24.09.2015. POR Calabria FESR/FSE 2014-2020. Designazione Autorità di Audit. Modifiche”*;

le *“Linee guida per gli Stati membri sulla relazione annuale di controllo e sul parere di audit che devono essere comunicati dalle autorità di audit e sul trattamento degli errori rilevati dalle autorità di audit al fine di stabilire e comunicare tassi di errore totali residui affidabili”* (Periodo di programmazione 2014 - 2020), Nota EGESIF n. 15-0002-04 del 19 dicembre 2018;

la D.G.R. n. 89 del 15 maggio 2020 ed il D.P.G.R. n. 68 del 20 maggio 2020 concernenti l'individuazione dell'avv. Roberta Porcelli quale Dirigente responsabile dell'Autorità di Audit della Regione Calabria;

PRESO ATTO:

che il MEF – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE svolge il ruolo di coordinamento sulla funzione di audit e che, di concerto con le Autorità di Audit, elabora e fornisce linee guida, manualistica ed altri strumenti di supporto metodologico necessari all'efficace operatività della funzione di audit;

che l'Autorità di Audit deve adempiere a tutte le funzioni di cui gli artt. 72, 73, 74, 122, 123, 124 e 127 del succitato Regolamento (UE) n. 1303/2013, relativamente ai principi generali e alla responsabilità in caso di gestione concorrente e degli Stati membri nei sistemi di gestione e controllo;

che le attività di audit devono essere svolte nei tempi e modalità definite e previste all'articolo 127 Regolamento (UE) n. 1303/2013.

CONSIDERATO che:

la Regione Calabria ha recentemente attuato una generale revisione organizzativa del proprio apparato burocratico, avviata con DGR n° 63 del 15 febbraio 2019 (da ultimo integrata e modificata dalle DGR n. 113 del 29/05/2020, n. 163 del 02/07/2020, n. 271 del 28/09/2020 e n. 43 del 18/02/2021.), che ha -fra l'altro- determinato il riassetto di talune strutture dipartimentali, fra cui quelle impegnate nella gestione del PO Calabria FESR/FSE 2014/2020, e il rinnovo degli incarichi dirigenziali di livello non generale;

- conformemente alla previsione del cit. art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013, il MEF – IGRUE aggiorna periodicamente il Manuale delle attività di audit 2014/2020, fondamentale documento

programmatorio che definisce le metodologie, le procedure e gli strumenti operativi delle Autorità di Audit, la cui ultima versione aggiornata è stata approvata in data 21.06.2019;

- l'Autorità di Audit della Regione Calabria intende, pertanto, adottare la Manualistica per l'esercizio delle attività di competenza, versione aggiornata al 15 aprile 2021, adattandola alle proprie esigenze di carattere operativo;

VISTO l'allegato "*Manuale delle procedure di audit 2014/2020 – VI versione*", che costituisce parte integrante del presente decreto;

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio annuale e/o pluriennale della Regione Calabria;

ATTESTATA, sulla scorta dell'istruttoria effettuata, la regolarità amministrativa nonché la legittimità e correttezza del presente atto;

RITENUTA la propria competenza;

DECRETA

per i motivi ed i riferimenti di cui in narrativa che qui si intendono integralmente riportati:

- **di adottare** il "*Manuale delle Procedure di Audit 2014 – 2020*" (versione VI – 15 aprile 2021) del POR Calabria FESR-FSE 2014-2020 con i relativi allegati, che costituiscono parte integrante del presente decreto;
- **di trasmettere** il presente provvedimento:
 - al Presidente della Giunta Regionale;
 - al Vice Presidente della Giunta regionale con deleghe alla Programmazione nazionale e comunitaria;
 - al Dipartimento Segretariato Generale;
 - all'Autorità di Gestione del POR Calabria FESR-FSE 2014-2020;
 - all'Autorità di Certificazione del POR Calabria FESR-FSE 2014-2020;
 - ai Dirigenti di Settore dell'Autorità di Audit;
- di provvedere alla pubblicazione del provvedimento sul BURC ai sensi della legge regionale 6 aprile 2011 n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679;
- di provvedere alla pubblicazione sul sito istituzionale della Regione, ai sensi del d.lgs. 14 marzo 2013 n. 33 (*laddove prevista*) e ai sensi della legge regionale 6 Aprile 2011 n. 11 e nel rispetto del Regolamento UE 2016/679.

Sottoscritta dal Responsabile del Procedimento

PORCELLI ROBERTA
(con firma digitale)

Sottoscritta dal Dirigente Generale

PORCELLI ROBERTA
(con firma digitale)



REGIONE CALABRIA

Presidenza Giunta Regionale

Autorità di Audit 2014/2020

Periodo di programmazione 2014-2020

Manuale delle procedure di audit 2014-2020

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

POR Calabria FESR FSE 2014-2020, CCI 2014IT16M20P006

Decisione CE C(2015) 7227 final

Aprile 2021

Versione 6

INDICE

Premessa.....	18
1. Quadro normativo di riferimento per la programmazione 2014-2020 in materia di audit	22
1.1. Quadro normativo a livello comunitario.....	22
1.2. Quadro normativo a livello nazionale	28
1.3. Quadro normativo a livello regionale	29
1.4. Gli standard internazionali per l'attività di audit	30
2. L'Autorità di Audit	34
2.1. Sistema di gestione e controllo 2014-2020	34
2.2. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit.....	37
2.3. Organizzazione dell'Autorità di Audit.....	40
2.4. Obiettivi e contenuti dell'attività di audit	46
2.5. Tempistica e pianificazione del lavoro di audit 2014-2020	48
2.6. Il controllo di qualità (quality review).....	58
3. Designazione delle Autorità.....	63
3.1. Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione	63
3.2. Criteri relativi alla designazione.....	65
3.3. Relazione e Parere in merito alla designazione delle Autorità	68
3.4. Termine della Designazione	70
3.5. Monitoraggio "in itinere" del mantenimento dei requisiti di Designazione	72
4. La metodologia e le procedure di audit.....	75
4.1. La Strategia di audit 2014-2020	75
4.2. Focus – Il sistema ARACHNE	77
4.3. La pianificazione annuale dell'attività di audit	79
4.4. Gli audit dei sistemi	82
4.4.1. La valutazione del rischio	82
4.4.2. La valutazione di affidabilità del sistema.....	92
4.4.3. Le misure antifrode e la valutazione del rischio frode effettuata a cura dell'AdG e le verifiche dell'AA.....	105
4.4.4. La valutazione degli indicatori	108
4.5. Il campionamento	109
4.5.1. Metodi di campionamento e tecniche di estrazione	109
4.5.2. Popolazione.....	112
4.5.3. Unità di campionamento.....	113
4.5.4. Parametri di campionamento.....	113
4.5.5. Il campionamento statistico.....	117
4.5.6. Il campionamento non statistico.....	119
4.5.7. Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa.....	120
4.5.8. Sub-campionamento	123

4.5.9.	<i>Due o più campionamenti nell'anno</i>	124
4.5.10.	<i>Campionamento per PO plurifondo</i>	128
4.5.11.	<i>Campionamenti aggiuntivi al campionamento ordinario</i>	130
4.5.12.	<i>La valutazione dei risultati</i>	132
4.6.	<i>Gli audit delle operazioni</i>	133
4.6.1.	<i>Analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata</i>	139
4.6.2.	<i>Controlli in loco delle operazioni selezionate</i>	151
4.6.3.	<i>Aree Specifiche</i>	156
4.6.4.	<i>La valutazione dei risultati ed il calcolo del Tasso di Errore Totale (TET)</i> 194	
5.	Adempimenti relativi all'attività di controllo	217
5.1.	Relazione Annuale di Controllo	217
5.2.	Parere annuale	229
5.3.	Presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale	236
6.	Affidamento a terzi	238
6.1.	Gli adempimenti per garantire l'indipendenza del gruppo di lavoro.....	239
6.2.	La metodologia adottata dall'AA per il controllo di qualità.	239
6.3.	Verifica operazioni	240
6.4.	Verifica di sistema, dei conti	240
6.5.	Quality review.....	241
6.6.	Follow-up	241
7.	Archivio della documentazione di audit	241
7.1	Archivio Cartaceo	241
7.2	Manuale di audit - Reporting.....	242
7.3	Gestione e Tenuta della documentazione relativa alle verifiche delle Operazioni	242
7.4	Archivio informatico e sistema informativo	247
	Allegati	248

Indice delle tabelle

Tabella 1: Normativa UE.....	22
Tabella 2 Linee guida e note orientative UE	25
Tabella 3: Normativa nazionale.....	28
Tabella 4: Altri documenti nazionali di interesse	28
Tabella 5: Quadro normativo regionale	29
Tabella 6: Caratteristiche e differenze “controllo di regolarità” e “controllo di gestione”	30
Tabella 7: Principali standard INTOSAI.....	31
Tabella 8: Principali standard IIA.....	32
Tabella 9: Principali standard ISA.....	32
Tabella 10: Cronoprogramma dell’attività di audit.....	57
Tabella 11 Fasi del processo di designazione.....	71
Tabella 12: Esempio di pianificazione degli audit dei sistemi sul Autorità e Organismi e su aspetti orizzontali.....	81
Tabella 13: Documentazione utile per la valutazione del rischio	84
Tabella 14: Impatto del rischio intrinseco ex Nota EGESIF 14-0011-02.....	88
Tabella 15: Probabilità del rischio intrinseco ex Nota EGESIF 14-0011-02	88
Tabella 16: Matrice di rischio in caso di adozione della metodologia ex Nota EGESIF 14-0011-02	88
Tabella 17: Il livello di rischio intrinseco Nota EGESIF 14-0011-02	89
Tabella 18: Il livello di rischio di controllo Nota EGESIF 14-0011-02.....	89
Tabella 19: Audit di sistema tematici	93
Tabella 20: Monitoraggio osservazioni altri organismi di audit.....	94
Tabella 21: Requisiti Chiave	95
Tabella 22: Parametri per la numerosità del campione in caso di test di conformità	99
Tabella 23: Eccezioni in caso di test di conformità e Categorie di giudizio.....	100
Tabella 24: Modello per la Conclusione generale per il Sistema di Gestione e Controllo	104
Tabella 25: Condizioni favorevoli alla scelta della metodologia del campionamento.....	111
Tabella 26: Determinazione del livello di confidenza e del relativo coefficiente da utilizzare ai fini del campionamento	114
Tabella 27: Definizione della dimensione del campione non statistico	119
Tabella 28: Soglie e procedure di affidamento previste dal D.Lgs. 50/2016	162
Tabella 29: Principali novità introdotte dal "Correttivo" al Codice appalti.....	164
Tabella 30: Termini del calcolo delle entrate nette potenziali di un’operazione	172
Tabella 31: Audit in caso di OSC.....	181
Tabella 32: Disciplina di riferimento correlata ai principi di pari opportunità e non discriminazione	185
Tabella 33: Disciplina di riferimento correlata al principio di sviluppo sostenibile	190
Tabella 34: Gli strumenti dell’audit di sistema.....	209
Tabella 35: Gli strumenti dell’audit sulle operazioni	210
Tabella 36: Gli strumenti dell’audit dei conti.....	211
Tabella 37 Correlazione tra il Parere di audit e le risultanze degli audit (parametri per il rilascio del Parere di audit).....	219

Tabella 38: Esempio di calcolo del TETR in caso nessun importo sia oggetto di valutazioni in corso e vengano apportate correzioni individuali al fine di ottenere un TETR inferiore o uguale alla soglia di materialità	222
Tabella 39: Esempio di calcolo del TETR in caso nessun importo sia oggetto di valutazioni in corso e vi sia la necessità di applicare correzioni estrapolate	222
Tabella 40: Esempio di calcolo del TETR in caso vi siano importi oggetto di valutazioni in corso	223
Tabella 41: Procedure relative alla redazione della Relazione Annuale di Controllo – Audit dei Sistemi	226
Tabella 42: Procedure relative alla redazione della Relazione Annuale di Controllo – Audit delle operazioni.....	226
Tabella 43: Procedure relative alla redazione della Relazione Annuale di Controllo – Audit dei conti.....	227
Tabella 44: Parametri per il corretto rilascio del Parere di audit.....	231

Indice delle figure

Figura 1: Organigramma dell'amministrazione regionale titolare del PO	37
Figura 2 Compiti dell'Autorità di Audit	39
Figura 3:Matrice su possibili opzioni organizzative dell'AA	42
Figura 4 Organigramma della struttura dell'AA	44
Figura 5: Suddivisione delle fasi dell'attività di audit.....	46
Figura 6: Periodo contabile e controlli della Commissione europea	48
Figura 7: Scadenze interne stabilite con le altre Autorità del Programma del PO Calabria FESR FSE 2014 2020 e recepite nel SI.GE.CO approvato con DGR 492 del 30.10.2017 (modificato con DGR n. 340 del 26.07.2019)	49
Figura 8: Date indicate nelle linee guida sulla Strategia di audit (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015)	50
Figura 9: Date indicate nelle linee guida sulla Strategia di audit (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015)	50
Figura 10: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento unico	53
Figura 11: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di doppio campionamento....	54
Figura 12: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento dopo ogni domanda di pagamento intermedia	55
Figura 13: Principali adempimenti nell'ambito del processo di designazione.....	64
Figura 14: Criteri di designazione.....	65
Figura 15: Diagramma di flusso della verifica in itinere del mantenimento dei criteri di designazione.....	74
Figura 16: Alimentazione del sistema ARACHNE	78
Figura 17: Processo di aggiornamento della Strategia di Audit	82
<i>Figura 18: La valutazione del rischio</i>	83
Figura 19: <i>I fattori di rischio</i>	86
Figura 20: <i>I fattori di rischio secondo la Nota EGESIF 14-0011-02</i>	86
Figura 21: <i>Tabella di valutazione del rischio Nota EGESIF 14-0011-02</i>	91
Figura 22: <i>La valutazione del Sistema di Gestione e Controllo</i>	101
Figura 23: Autovalutazione del rischio di frode dell'AdG.....	106
Figura 24: Elementi principali di "approccio nella lotta alla frode"	107
Figura 25: Metodi di campionamento.....	110
Figura 26: Assurance model	116
Figura 27: Obiettivi dell'Audit delle operazioni.....	134
Figura 28: Fasi dell'audit delle operazioni.....	135
Figura 29: Casi di ultravigenza del D. lgs. 163/2016.....	158
Figura 30: Il processo di audit in caso di aiuti di Stato	167
Figura 31: Tipologia di aiuti di Stato.....	168
Figura 32: Categorie di aiuti di Stato in esenzione.....	169
Figura 33: Procedure di concessione degli aiuti di Stato	170
Figura 34: <i>Metodo di calcolo giusto, equo e verificabile nel caso delle OSC</i>	176
Figura 35: Processo complessivo concernente l'audit dei conti	200
Figura 36: Procedura relativa all'audit delle operazioni	206
Figura 37: Schema generale attività di audit.....	228

Modifiche rispetto alle precedenti versioni del presente Manuale

<i>Versione¹</i>	<i>Descrizione della revisione</i>	<i>Data Emissione</i>
1.		19/09/2016
2	Aggiunti i capitoli: - 6 Procedura per l'affidamento a terzi; - 7 Archiviazione della documentazione di audit; Modificati/integrati i paragrafi: - 2.3 Organizzazione dell'Autorità di Audit - 4.5. Gli audit delle operazioni; - 4.5.1. Analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata; - 4.5.2. Controlli in loco delle operazioni selezionate; - 5.1. Relazione di controllo annuale; - 5.2. Parere annuale. Aggiunti gli allegati: - Allegato 3a – Verbale test di conformità nell'ambito dell'audit di sistema - Allegato 3b – Comunicazione visita in loco verifica di sistema FESR - Allegato 6a – Rapporto definitivo sull'audit di sistema - “Allegato 21a - Check list controllo qualità AT”; - “Allegato 13 - Dichiarazioni di incompatibilità _ Conflitto di interessi”; - “Allegato 14 - Nomina dell'incaricato dati (Privacy)”; 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 - “Allegato2c_Checklist audit delle operazioni - Aiuti di Stato - Allegato 3 – Verbale di audit sistema - Allegato 6– Rapporto sull'audit di sistema - Allegato 9 - Check list controllo qualità AT - “Allegato 12 - Codice di comportamento”	21/09/2017

¹ Il presente manuale potrà essere modificato e/o revisionato in relazione alle esigenze operative dell'A.d.A. Eventuali revisioni della Strategia di audit, che impongano una rivisitazione delle procedure, nonché gli esiti delle verifiche di sistema, delle verifiche sui conti e delle operazioni, potranno comportare revisioni e/o modifiche al presente manuale. Si precisa che la revisione degli allegati potrà essere effettuata in maniera indipendente per ciascun allegato senza richiedere necessariamente una revisione generale. Le successive revisioni del manuale saranno identificate attraverso l'indicazione del numero della versione nonché del giorno, del mese e dell'anno di emissione.

3	Modificati/integrati i seguenti paragrafi/capitoli/allegati: - Premessa – lievi aggiornamenti - 1.- Aggiornamento della normativa europea nazionale, regionale e delle Note orientative EGESIF aggiunto il riferimento allo Standard ISA 230 - 2.2 – Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit – lievi aggiornamenti - 2.3 – Organizzazione dell'Autorità di Audit – aggiornamenti sulle funzioni dell'Organismo nazionale di coordinamento - 2.4 – Obiettivi e contenuti dell'attività di audit – aggiornamento della Figura 4 - 2.5 - Tempistica e pianificazione del lavoro di audit 2014-2020 – lievi aggiornamenti - 2.6 il controllo di qualità (quality review) – Lievi aggiornamenti - 4.2 – La pianificazione annuale dell'attività di audit - aggiornamento dei meccanismi di coordinamento delle attività di audit in corso di svolgimento - 4.3 – Audit di sistema - Aggiornamento del paragrafo secondo la Nota EGESIF 14-0010 e integrazione del paragrafo sulla valutazione dei rischi in linea con la Nota EGESIF n. 14-0011-02 e la metodologia nazionale - 4.4 – Campionamento - Adeguamento alle Linee guida EGESIF del 20/1/2017 - 4.5 – Audit delle operazioni – lievi aggiornamenti - 4.5.3.1 – Appalti pubblici - Aggiornamento alla nuova normativa (D.Lgs. 50/2016 e s.m.i) - 4.5.3.2 – Aiuti di Stato - Aggiornamento al nuovo Regolamento in materia - 4.5.3.3 – Progetti Generatori di Entrate - Integrazione del paragrafo - 4.5.3.4 - Opzioni di Semplificazione dei Costi – Inserimento del paragrafo - 4.5.3.5 – Operazioni di ingegneria finanziaria – Inserimento del paragrafo - 4.5.3.6 – Pari opportunità e non discriminazione – Inserimento del paragrafo - 4.5.3.7 – Sviluppo sostenibile – Inserimento del paragrafo - 4.5.3.8 – Frodi – Inserimento del paragrafo - 4.6 – Audit dei conti – lievi aggiornamenti - 4.7 – Analisi degli esiti degli audit – lievi aggiornamenti - 4.8 – Attività di reporting - aggiornamenti - 4.9 – Follow-up e monitoraggio delle azioni - 5.1 - Relazione Annuale di Controllo – lievi aggiornamenti correttive – lievi aggiornamenti - 6 Procedura per l' affidamento a terzi – lievi aggiornamenti. - 7.1 Archivio Cartaceo – lievi aggiornamenti	15/04/2018
---	---	------------

	- Allegati: - inserimento di checklist in relazione ai seguenti temi: ▪ test di conformità ▪ audit sull'affidabilità dei dati ▪ operazioni soggette al D.Lgs. 163/2006 (operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche per contratti di valore stimato inferiore alla soglia di riferimento per il diritto dell'UE e acquisizione di servizi correlati alla realizzazione di opere pubbliche) ▪ operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016 (operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi e operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche) ▪ operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, quale modificato dal D.Lgs. 56/2017 (operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi e operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche) ▪ aiuti di Stato ▪ Progetti Generatori di Entrate ▪ Opzioni di Semplificazione dei Costi ▪ Strumenti Finanziari – Fasi di avvio, attuazione e chiusura dell'operazione ▪ principi orizzontali di pari opportunità e non discriminazione ▪ principio orizzontale di sviluppo sostenibile - inserimento di un documento sulla classificazione delle tipologie di irregolarità - aggiornamento della checklist per l'audit delle operazioni relative all'erogazione di finanziamenti - riorganizzazione della numerazione degli allegati - previsione di un foglio di lavoro "Conclusioni" in tutte le checklist di audit sulle operazioni pertinenti - previsione di un punto di controllo sulle misure antifrode e di un rinvio alle checklist relative ai principi di pari opportunità, non discriminazione e sviluppo sostenibile in tutte le checklist di audit sulle operazioni pertinenti - lievi aggiornamenti agli Allegati 2 – Checklist per l'audit di sistema (inserimento di richiami ai criteri di designazione ex Nota EGESIF 14-0013), 4 e 19 – Verbali di sopralluogo - aggiornamento delle check-list sulla quality review - aggiornamento dei modelli di rapporto provvisorio e definitivo sull'audit delle operazioni e dei conti.	
--	---	--

	- Inserimento dei modelli delle note di comunicazione sui seguenti temi: ▪ nota di comunicazione visita audit di sistema; ▪ nota di trasmissione del rapporto provvisorio di audit di sistema; ▪ nota di trasmissione del rapporto definitivo audit di sistema; ▪ nota di follow-up; ▪ modello di relazione follow-up; ▪ nota di trasmissione della relazione di follow-up ai servizi della Commissione; ▪ nota di trasmissione della relazione di follow-up agli organismi auditati e a Igrue; - Inserimento delle note di trasmissione rapporti e follow-up sull'audit delle operazioni - Inserimento scheda di chiusura follow-up sull'audit delle operazioni - Inserimento delle note di trasmissione rapporti e follow-up sull'Audit dei Conti - Inserimento scheda di chiusura follow-up sulle operazioni - Lieve aggiornamento al codice di comportamento - Inserimento della dichiarazione di incompatibilità e nomina dell'incaricato dati (privacy)	
4	– 1.- Quadro normativo di riferimento - Aggiornamento della normativa europea e nazionale e delle Note orientative EGESIF – 2.1 – Sistema di gestione e controllo 2014/2020 – Lieve aggiornamento alla Struttura organizzativa della Giunta regionale – 2.3 – Organizzazione dell'Autorità di Audit – Precisazioni sul coordinamento e sulla supervisione del lavoro di altri auditor – 4.3.2 - La valutazione di affidabilità del sistema – Aggiornamenti in relazione ai Test di conformità – 4.4 – Campionamento – Integrazioni, nonché riformulazione del paragrafo relativo al campionamento supplementare – 4.5 - Gli audit delle operazioni – Precisazioni in materia di campionamento – 4.5.3.1 Appalti pubblici – Aggiornamenti relativi in particolare alle soglie di rilevanza per il diritto dell'UE – 4.5.3.6 Principi di pari opportunità e non discriminazione – Precisazioni – 4.5.3.7 Principio di sviluppo sostenibile – Precisazioni	19.10.2018

	– 4.6 Audit dei conti – Aggiornamenti e inserimento di precisazioni sul controllo della Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli – 5.1 - Relazione Annuale di Controllo – Aggiornamento a seguito dell'adozione del Reg. (UE) n. 277/2018 e della Nota ARES (2017)6257417 del 20/12/2017, contenente indicazioni per il calcolo del Tasso di Errore Totale Residuo – Allegato 2 - Aggiornamento della Checklist di audit di sistema Integrazione delle checklist di audit delle operazioni con punti di controllo derivanti dalla nuova disciplina sull'ammissibilità della spesa – Allegato 9.1 – Aggiornamenti ex DPR 22/2018; – Allegati 9.2 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016 – Aggiornamenti a seguito delle checklist diffuse dalla Commissione Europea (2 marzo 2018) – Allegati 9.3 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, quale modificato dal D.Lgs. 56/2017 – Aggiornamenti a seguito delle checklist diffuse dalla Commissione Europea (2 marzo 2018); integrazioni di riferimenti alle Linea guida ANAC relative agli artt. 36-38 del Codice degli appalti pubblici, agli incarichi di progettazione e agli affidamenti di beni e servizi infungibili; aggiornamenti a seguito della Legge 96/2017; aggiornamenti a seguito del DPR n. 22/2018 – Allegato 9bis – Inserimento di una Checklist per l'audit delle operazioni relative ad affidamenti ad Enti <i>In House</i> – Allegato 9ter - Inserimento di una checklist sugli accordi tra Pubbliche Amministrazioni – Allegato 10. Checklist per l'audit delle operazioni relative all'erogazione di finanziamenti – Specializzazione della checklist con riguardo ai finanziamenti a singoli destinatari; aggiornamenti a seguito del DPR n. 22/2018 – 10bis. - Inserimento di una Checklist per l'audit delle operazioni relative a corsi di formazione – Allegato 11. Checklist per l'audit delle operazioni relative ad aiuti di Stato - aggiornamenti a seguito del DPR n. 22/2018 – Allegato 11bis - Inserimento di una checklist sulle spese per il personale interno ed esterno e relative missioni – Allegato 13. Checklist per l'audit delle operazioni relative a Opzioni di	
--	---	--

	Semplificazione dei Costi - aggiornamenti a seguito del DPR n. 22/2018 – Allegati 14. Checklist per l'audit delle operazioni relative a Strumenti Finanziari - aggiornamenti a seguito del DPR n. 22/2018 – Allegato 15 - Checklist sui Grandi Progetti – Aggiornamenti – Allegato 16 – Aggiornamento della Checklist relativa al principio orizzontale di pari opportunità e non discriminazione – Allegato 19.2 - Modello comunicazione visita Dipartimentale (opzionale) – Lievi modifiche – Allegati dal 20.1 al 20.8 e dal 20.11 al 20.12 – Lievi integrazioni al Modello di Rapporto provvisorio/definitivo di audit sulle operazioni – Allegato 21 - Checklist per l'audit dei conti – Integrazioni, anche in relazione al controllo della Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli – Allegati 22 e 22.2 - Modello di Rapporto provvisorio/definitivo sull'audit dei conti – Integrazioni – Allegato 24 - Modello di Relazione Annuale di Controllo - Aggiornamento a seguito dell'adozione del Reg. (UE) n. 277/2018	
5	- Checklist – Adattamento di tutte le checklist al formato previsto dal sistema informativo MyAudit, a eccezione dell'Allegato 8b (Checklist per i test di conformità nel quadro di audit di sistema sugli indicatori) - Allegato 2 - Checklist per gli audit di sistema: ▪ inserimento del seguente quesito entro i Criteri di Valutazione 1.4, 2.2, 3.1, 4.1, 5.3, 6.1 e 9.4: <i>“Sono stati identificati processi e/o procedure che rappresentano oneri amministrativi e costi eccessivi o che possono essere semplificati senza compromettere la garanzia generale e l'efficacia del Sistema di Gestione e Controllo? Se sì, descrivere quali processi e/o procedure e come potrebbero essere semplificati.”</i> ▪ modifiche ex Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 per i Requisiti Chiave 3 e 4 ▪ modifiche ex Reg. (UE) n. 886/2019 per il Requisito Chiave 5 - Allegato 7 - Modello di Rapporto provvisorio di audit di sistema – Allegato rinumerato in Allegato 5 e separato nei seguenti allegati: ▪ 5a - Modello di Rapporto di audit di sistema provvisorio/definitivo per l'AdG, l'AdC e gli/OI ▪ 5b - Modello di Rapporto di audit di sistema provvisorio/definitivo per l'AdG ▪ 5c - Modello di Rapporto di audit di sistema	16.12.2019

	provvisorio/definitivo per l'AdC ▪ 5d - Modello di Rapporto di audit di sistema provvisorio/definitivo per l'OI - Allegati 7.2.1 Nota trasmissione rapporto definitivo di audit di sistema rinumerati in 7.2; - Allegato 5 - Tabelle di valutazione per l'audit di sistema - Allegato rinumerato in Allegato 6 - Allegato 6 - Esempi di valutazione del Sistema di Gestione e Controllo - Allegato rinumerato in Allegato 7bis - Allegato 6bis - Tabella di monitoraggio degli audit di sistema – Allegato aggiunto - Allegato 7 - Modello di documento a comprova della valutazione complessiva del Sistema di Gestione e Controllo – Allegato aggiunto - Allegato 7 e 7.2 - Modello di Rapporto provvisorio/definitivo di audit di sistema – Allegato eliminato - Allegato 8 Checklist relativa ad audit sull'affidabilità degli indicatori – Allegato separato negli Allegati 8a - Checklist e 8b -Test di conformità - Checklist di audit sulle operazioni – In tutte queste checklist (salve peculiarità): ▪ inserimento di di punti di controllo relativi a: • individuazione dell'operazione (Punti di controllo applicabili sia alle operazioni a regia, sia alle operazioni a titolarità); • indicatori; • semplificazione, con l'inserimento del seguente quesito: <i>“Sono stati identificati processi e/o procedure che rappresentano oneri amministrativi e costi eccessivi o che possono essere semplificati senza compromettere la garanzia generale e l'efficacia del Sistema di Gestione e Controllo? Se sì, descrivere quali processi e/o procedure e come potrebbero essere semplificati.”;</i> • Conclusioni, con l'inserimento dei punti di controllo precedentemente riportati nel foglio di lavoro <i>ad hoc</i>; ▪ eliminazione/variazione di alcuni punti di controllo comuni; ▪ modifiche ex Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 - Allegati 9.1.1, 9.1.2, 9.1.3 e 9.1.4 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 163/2006 – Inserimento di punti di controllo in attuazione del DPR 22/2018 in sostituzione dei punti di controllo attuativi del DPR 196/2008 - Allegato 9.1.1 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 163/2006, operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi, nonché Allegato 9.1.2 - Checklist per	
--	--	--

	l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 163/2006, operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche – Eliminazione della sezione relativa ai grandi progetti - Allegato 9.2.1 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi, nonché Allegato 9.1.2 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche – Riorganizzazione di alcuni punti di controllo e aggiornamento alla Legge di bilancio 2019, n. 145/2018, art. 1, comma 912 - Allegato 9.3.1 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, quale modificato dal D.Lgs. 56/2017, operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi, nonché Allegato 9.3.2 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, quale modificato dal D.Lgs. 56/2017, operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche - Riorganizzazione di alcuni punti di controllo, aggiornamento alla Legge di bilancio 2019, n. 145/2018, art. 1, comma 912, nonché aggiornamento alla Decisione C(2019)3452 - Allegato 11 - Checklist per l'audit delle operazioni relative ad aiuti di Stato – Aggiornamenti a seguito della variazione della nozione di Beneficiario ex Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 e spostamento di due punti di controllo² - Allegato 12 - Checklist per l'audit delle operazioni consistenti in Progetti Generatori di Entrate - Aggiornamenti a seguito dell'adozione del Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 e del Reg. (UE) n. 886/2019 - Allegato 13 - Checklist per l'audit delle operazioni inclusive di Opzioni di Semplificazione dei Costi - Aggiornamenti a seguito dell'adozione del Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, del Reg. (UE) n. 886/2019 e del Reg. (UE) n. 694/2019 - Allegati 14 - Checklist per l'audit delle operazioni relative a Strumenti Finanziari o Fondi di Fondi – Trasferimento di queste checklist in allegato al documento “L’approccio di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria” - Allegato 18 - Tabella di classificazione delle tipologie di irregolarità – Aggiornamento alla	
--	---	--

² Ovvero: nella Fase 3 – Procedure di erogazione dell’aiuto, inserimento della seguente precisazione, sia in relazione al Beneficiario che all’operazione selezionata: “Si raccomanda di fornire informazioni in nota sulle verifiche realizzate, sia dall’AdA sia in fase di istruttoria sia in fase di verifiche di gestione, per ciascun requisito dell’Avviso / Atto di approvazione dell’operazione di riferimento, eventualmente integrando punti di controllo correlati al peculiare caso in esame.”; spostamento dei seguenti due punti di controllo dalla Fase IV alla sezione 5, Punti di controllo comuni per gli aiuti in esenzione: “Il Beneficiario ha dichiarato di non essere un’impresa in difficoltà ai sensi del Reg. (UE) n. 651/2014?”; “In caso il Beneficiario risulti destinatario di provvedimenti di revoca / richieste di restituzione di agevolazioni pubbliche (ad eccezione di quelli derivanti da rinunce da parte del Beneficiario stesso), è avvenuta la restituzione dei relativi importi?”

	Nota EGESIF n. 15-002-04 - Allegati 20, Modello di Rapporto provvisorio di audit delle operazioni, e 20bis, Modello di rapporto definitivo per gli audit sulle operazioni - Aggiornamenti a seguito dell'adozione del Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 e del Reg. (UE) n. 886/2019 - Allegato 21 - Checklist per l'audit dei Conti – Inserimento di riferimenti all'art. 63, Reg. (UE) n. 1046/2018 - Allegati 21 - Checklist per l'audit dei Conti e 22 - Modello di Rapporto sull'audit dei Conti – Aggiornamenti - Allegato 23 - Checklist per la <i>quality review</i> – Lievi adattamenti e inserimento di un punto di controllo, in particolare alla Nota EGESIF 15-0002-04 - Allegati 24 - Modello di Relazione Annuale di Controllo e 25 - Tabella dei principali contenuti della Relazione Annuale di Controllo – Aggiornamenti, in particolare alla Nota EGESIF 15-0016-04 - Allegato 27 – Lievi aggiornamenti	
6	Modificati/integrati i paragrafi: - 2.1 Sistema di gestione e controllo 2014-2020; - 2.3 Organizzazione dell'Autorità di Audit: lievi modifiche; - 2.5 Tempistica e pianificazione del lavoro di audit 2014-2020 - <i>Opzione 3 campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedia</i>; - 4.5 Il campionamento: lievi modifiche; - 6. Affidamento a terzi: lievi modifiche; Modificati/integrati gli allegati: - Allegato 28: <i>Dichiarazioni di incompatibilità-conflitti di interesse</i>: lievi modifiche; Aggiunti gli allegati: - 1.1 – Monitoraggio “Aree di miglioramento” proposte da “MEF-IGRUE” Sostituiti gli allegati: - Allegato 9.3.1 - <i>Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016 e al D.Lgs 57/2017</i>- Operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi. Aggiornamento al D.Lgs. 56/2017 (con soppressione dell'Allegato 9.3.1 Versione 6 del manuale), alla L. 55/2019 (conversione del Dlgs 32/2019), alle CL in materia di appalti pubblici della CE dell'11.12.2018 e alla Decisione CE 3452/2019 final del 14.5.2019 nonché alla L. 120/2020 (conversione del D.L. 76/2020);	14.04.2021

	- Allegato 9.3.2 - <i>Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016 e al D.Lgs 57/2017</i> - Operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche- Aggiornamento al D.Lgs. 56/2017 (con soppressione dell'Allegato 9.3.1 Versione 6 del manuale), alla L. 55/2019 (conversione del Dlgs 32/2019), alle CL in materia di appalti pubblici della CE dell'11.12.2018 e alla Decisione CE 3452/2019 final del 14.5.2019 nonché alla L. 120/2020 (conversione del D.L. 76/2020); - Allegato 20.3: <i>Rapporto provvisorio audit operazioni D.lgs. 50/2016</i>; - Allegato 20.4: <i>Rapporto definitivo audit operazioni D.lgs. 50/2016</i>; - Allegato 29: <i>Nomina dell'incaricato dati (Privacy)</i>; - Aggiornamento dei loghi sul presente Manuale e sui format dei rapporti di audit e verbale di sopralluogo.	
--	--	--

Principali acronimi

I principali acronimi e abbreviazioni utilizzati nel testo sono:

AA	Struttura Autorità di Audit (Settore 1 “AA. GG. Controlli FSE” e Settore 2 “Controlli FESR”)
AdC	Autorità di Certificazione
AdG	Autorità di Gestione
CE	Commissione Europea
(CE)	Comunità Europea
CTE	Cooperazione Territoriale Europea
CV	Criterio di Valutazione
EGESIF	<i>Expert group on European Structural and Investment Funds</i>
EURATOM	<i>European Atomic Energy Community</i>
FESR	Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
FSE	Fondo Sociale Europeo
Fondi SIE	Fondi Strutturali e di Investimento Europei
FTE	<i>Full Time Equivalent</i>
IGRUE	Ispettorato Generale per i Rapporti Finanziari con l’Unione Europea
MEF	Ministero dell’Economia e delle Finanze
RAC	Relazione Annuale di Controllo
RC	Requisito Chiave
Reg.	Regolamento
Regolamento finanziario	Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018
RFC	Relazione Finale di Controllo
RGS	Ragioneria Generale dello Stato
OI	Organismo Intermedio
PO o Programma	Programma Operativo
Si.Ge.Co.	Sistema di Gestione e Controllo
TUE	Trattato sull’Unione Europea
TFUE	Trattato sul funzionamento dell’Unione Europea
UE	Unione Europea

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 e di Investimento Europei. Nello specifico, tali Fondi intervengono, mediante Programmi pluriennali, a complemento delle azioni nazionali, regionali e locali, per realizzare la strategia dell'Unione Europea per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva nonché per realizzare le finalità specifiche di ciascun Fondo conformemente ai loro obiettivi previsti dal Trattato sul Funzionamento dell'UE (TFUE), compresa la coesione economica, sociale e territoriale. Gli interventi dei Fondi SIE tengono conto degli orientamenti della Strategia Europa 2020, delle raccomandazioni specifiche per ciascuno Stato Membro adottate a norma dell'articolo 121, paragrafo 2, TFUE, delle raccomandazioni pertinenti del Consiglio dell'UE 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 SIE, riguardanti in particolare, la sorveglianza, la predisposizione di relazioni, la valutazione, la gestione e il controllo, devono rispettare il principio di sana gestione finanziaria, nonché, i principi di proporzionalità, trasparenza e non discriminazione.

Più in particolare, il principio di sana gestione finanziaria fa riferimento ai seguenti articoli del Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018:

- articolo 33 – Principi di economia, efficienza, efficacia e performance³;
- articolo 36, comma 1 – Principio del controllo interno nell'esecuzione del bilancio UE⁴;
- articolo 61 – Principio dell'assenza di conflitti di interesse⁵

³ Articolo 33, *Performance e principi di economia, efficienza ed efficacia*, del Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018

"1. Gli stanziamenti sono utilizzati in conformità del principio della sana gestione finanziaria e sono pertanto eseguiti nel rispetto dei seguenti principi:

a) il principio dell'economia, in base al quale le risorse impiegate dall'istituzione dell'Unione interessata nella realizzazione delle proprie attività sono messe a disposizione in tempo utile, nella quantità e qualità appropriate e al prezzo migliore;

b) il principio dell'efficienza, in base al quale deve essere ricercato il miglior rapporto tra le risorse impiegate, le attività intraprese e il conseguimento degli obiettivi;

c) il principio dell'efficacia, che determina in quale misura gli obiettivi perseguiti sono raggiunti mediante le attività intraprese.

2. Conformemente al principio della sana gestione finanziaria, l'esecuzione degli stanziamenti è orientata alla performance e a tale scopo:

a) gli obiettivi dei programmi e delle attività sono stabiliti ex ante;

b) i progressi compiuti verso il conseguimento degli obiettivi sono verificati mediante indicatori di performance;

c) i progressi compiuti verso il conseguimento di obiettivi e i problemi riscontrati in questo contesto sono comunicati al Parlamento europeo e al Consiglio conformemente all'articolo 41, paragrafo 3, primo comma, lettera h), e all'articolo 247, paragrafo 1, lettera e).

3. Sono stabiliti, laddove appropriato, obiettivi specifici, misurabili, attuabili, pertinenti e temporalmente definiti di cui ai paragrafi 1 e 2 e indicatori pertinenti, accettati, credibili, facili e solidi."

⁴ Articolo 36, *Controllo interno dell'esecuzione del bilancio*, del Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018: *"1. Conformemente al principio della sana gestione finanziaria, il bilancio è eseguito secondo il principio del controllo interno efficace ed efficiente, adeguato a ogni metodo di esecuzione, e in conformità della normativa settoriale pertinente."*

⁵ Articolo 61, *Conflitto di interessi*, del Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018:

"1. Gli agenti finanziari ai sensi del capo 4 del presente titolo e le altre persone, comprese le autorità nazionali a tutti i livelli, che partecipano all'esecuzione in regime di gestione diretta, indiretta e concorrente del bilancio, anche per quanto riguarda i relativi atti preparatori, all'audit o al controllo, non adottano azioni da cui possa derivare un conflitto tra i loro interessi e quelli dell'Unione. Essi adottano inoltre misure adeguate a prevenire l'insorgere di conflitti d'interessi nell'ambito delle funzioni poste sotto la loro responsabilità e per risolvere le situazioni che possono oggettivamente essere percepite come comportanti un conflitto d'interessi."

Le innovazioni apportate dalle nuove disposizioni UE 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'AAo 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 AA) 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 al periodo contabile di riferimento:
 - 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 Annuale di Controllo predisposti a cura dell'AA (art. 127, paragrafo 5, primo comma, lettere a. e b.), che evidenzino 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'AA sia sul corretto

2. Laddove esista un rischio di conflitto d'interessi che coinvolga un membro del personale di un'autorità nazionale, la persona in questione ne informa il proprio superiore gerarchico. Qualora tale rischio sussista per un membro del personale statutario, la persona in questione ne informa l'ordinatore delegato competente. Il superiore gerarchico competente o l'ordinatore delegato conferma per iscritto se è accertata l'esistenza di un conflitto d'interessi. Laddove esista un conflitto d'interessi, l'autorità che ha il potere di nomina o l'autorità nazionale competente assicura che la persona in questione cessi ogni sua attività nella materia. L'ordinatore delegato o l'autorità nazionale competente assicura che sia intrapresa qualsiasi altra azione appropriata conformemente al diritto applicabile.

3. Ai fini del paragrafo 1, esiste un conflitto d'interessi quando l'esercizio imparziale e obiettivo delle funzioni di un agente finanziario o di un'altra persona di cui al paragrafo 1 è compromesso da motivi familiari, affettivi, da affinità politica o nazionale, da interesse economico o da qualsiasi altro interesse personale diretto o indiretto."

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'AA, nonché, delle eventuali azioni conseguenti mediante la predisposizione della Relazione Annuale di Controllo.

Vista l'innovatività dei contenuti delle disposizioni comunitarie sopra citate, l'Autorità di Audit (di seguito AA) ha elaborato il Manuale delle attività di audit conformemente a quanto previsto dall'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013 ed alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure di audit del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea (di seguito IGRUE).

Il Manuale di audit e relativi strumenti e checklist sono aggiornati in funzione dell'evoluzione delle scelte adottate dall'AA, in particolare in correlazione con gli aggiornamenti della Strategia di audit, nonché in funzione dell'evoluzione della disciplina applicabile e degli orientamenti della Commissione Europea e dell'*Expert Group on European Structural and Investment Funds* (EGESIF).

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, viene descritto il modello organizzativo di cui l'Autorità di Audit si è dotata, nonché i compiti che a essa competono e la loro sequenza logico-temporale.

Sebbene, sia stato predisposto un ulteriore specifico documento⁶ da parte dell'IGRUE, sono incluse brevemente nel presente Manuale anche le procedure di designazione dell'AdG e dell'AdC, che rientrano nelle competenze dell'AA. Ciò in quanto il monitoraggio del mantenimento dei requisiti di designazione costituisce uno degli adempimenti fondamentali del rafforzato ruolo delle AA, 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 5-7: 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 e le modalità di archiviazione della documentazione di audit. E' stata inoltre aggiunta un'apposita sezione che regola la procedura per l'affidamento a terzi (capitolo 6).

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).

⁶Documento 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 UE, riferito alle attività di audit per il periodo di programmazione 2014-2020, trova la base giuridica nei seguenti Regolamenti e norme, elencati su base anticronologica.

Tabella 1: Normativa UE

Normativa dell'UE
<i>Commission Decision C(2019)3452 of 19.12.2013 on the setting out and approval of the guidelines for determining financial corrections to be made by the Commission to expenditure financed by the Union under shared management, for non-compliance with the rules on public procurement</i>
Reg. (UE) n. 694/2019, del 15 febbraio 2019, che integra il regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i finanziamenti che non sono collegati ai costi delle operazioni pertinenti
Reg. (UE) n. 886/2019, del 12 febbraio 2019, che modifica e rettifica il Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 per quanto riguarda le disposizioni relative agli Strumenti Finanziari, alle Opzioni Semplificate in materia di Costi, alla pista di audit, all'ambito e ai contenuti degli audit delle operazioni e alla metodologia per la selezione del campione di operazioni e l'Allegato III Relativa proposta di rettifica C(2019) 3789 final, del 14 maggio 2019, discussa nella seduta del Consiglio dell'UE del 5 giugno 2019
Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i Regolamenti (UE) n. 1296/2013, 1301/2013, 1303/2013, 1304/2013, 1309/2013, 1316/2013, 223/2014 e 283/2014 e la Decisione n. 541/2014/UE e abroga il Regolamento (UE, EURATOM) n. 966/2012
Reg. (UE) n. 277/2018, del 23 febbraio 2018, che modifica il Regolamento di esecuzione (UE) n. 207/2015 per quanto riguarda i modelli per le Relazioni di attuazione relative all'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e all'Obiettivo di Cooperazione Territoriale Europea, nonché i modelli per la Relazione sullo stato dei lavori e le Relazioni di controllo annuali e che rettifica tale Regolamento per quanto riguarda il modello per la Relazione di attuazione relativa all'Obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e per la Relazione di controllo annuale
Reg. (UE) n. 276/2018, del 23 febbraio 2018, che modifica il Regolamento di esecuzione (UE) n. 215/2014 per quanto riguarda la determinazione dei <i>target</i> intermedi e dei <i>target</i> finali per gli indicatori di <i>output</i> nel Quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione per i Fondi Strutturali e di Investimento Europei
Reg. (UE) n. 2016/2017, del 29 agosto 2017, recante modifica del Reg. (UE) n. 2015/2195, che integra il Reg. (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo Sociale Europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute
Reg. (UE) n. 1084/2017, del 14 giugno 2017, che modifica del Reg. (UE) n. 651/2014 (Regolamento Generale di Esenzione per Categoria)
Reg. (UE) n. 568/2016, del 29 gennaio 2016, che integra il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio riguardo alle condizioni e procedure per determinare se gli importi non recuperabili debbano essere rimborsati dagli Stati membri per quanto riguarda il Fondo europeo di sviluppo regionale
Reg. (UE) n. 2195/2015, del 9 luglio 2015, che integra il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute
Reg. (UE) n. 1974/2015 della Commissione Europea, 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. 1073/2015 della Commissione Europea, 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

Normativa dell'UE
Reg. (UE) n. 1972/2015 della Commissione Europea, 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. 1971/2015 della Commissione Europea, 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. 1970/2015 della Commissione Europea, 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. 1516/2015, del 10 giugno 2015, che stabilisce, in conformità al Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, un tasso forfettario per le operazioni finanziate dai fondi strutturali e di investimento europei nel settore della ricerca, dello sviluppo e dell'innovazione
Reg. (UE) n. 207/2015 della Commissione Europea, 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 Annuale di Controllo 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
Reg. (UE) n. 1076/2015, del 28 aprile 2015, recante norme aggiuntive riguardanti la sostituzione di un beneficiario e le relative responsabilità e le disposizioni di minima da inserire negli accordi di partenariato pubblico privato finanziati dai Fondi Strutturali e di Investimento Europei, in conformità al Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio
Decisione di esecuzione della Commissione Europea, del 29 ottobre 2014, che approva determinati elementi dell'Accordo di partenariato con l'Italia, CCI 2014IT16M8PA001
Decisione di esecuzione della Commissione Europea dell'11 settembre 2014 n. 660, relativa al modello di Accordo di finanziamento per il contributo del FESR e del FEASR agli Strumenti Finanziari congiunti di garanzia illimitata e cartolarizzazione a favore delle Piccole Medie Imprese (2014/660/UE)
Reg. (UE) n. 1011/2014 della Commissione Europea, 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 Europea, 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 Europea, 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 Europea, 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. 508/2014, del 15 maggio 2014, del Parlamento Europeo e del Consiglio, relativo al Fondo Europeo per gli Affari Marittimi e la Pesca
Reg. (UE) n. 522/2014 della Commissione Europea, 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 Europea, 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 Europea, del 4 marzo 2014, che integra il Reg. (UE)

Normativa dell'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 Europea, del 3 marzo 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 Europea, 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 Europea, 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. 240/2014, del 7 gennaio 2014, recante un Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei Fondi Strutturali e d'investimento Europei
Decisione della Commissione Europea C(2013) 9527 final, del 19 dicembre 2013, relativa alla fissazione e all'approvazione degli Orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie che la Commissione deve applicare alle spese finanziate dall'Unione nell'ambito della gestione concorrente in caso di mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici
Reg. (UE) n. 1407/2013 della Commissione Europea, 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. 1302/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, che modifica il Regolamento (CE) n. 1082/2006 relativo a un Gruppo Europeo di Cooperazione Territoriale (GECT)
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

Normativa dell'UE
Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE), pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 26 ottobre 2012
Reg. (UE) n. 1268/2012 della Commissione Europea, 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

L' "Expert Group on European Structural and Investment Funds" (EGESIF), la Commissione Europea e la Banca Europea per gli Investimenti (BEI) hanno pubblicato, in attuazione dei Regolamenti sopra citati, diverse linee guida e note orientative. Si riportano di seguito quelle di maggiore interesse per le attività di audit.

Tabella 2 Linee guida e note orientative UE

Linee guida e note orientative UE
Gestione, Controllo e Audit
<i>Guidance for Member States laying down the guidelines for determining financial corrections to be made to expenditure financed by the Union for non-compliance with the applicable rules on public procurement – EGESIF C(2019) 3452 final del 15.05.2019</i>
<i>Guidance for Member States on Performance framework, review and reserve</i> , Nota EGESIF n. 18-0021-01 del 19 giugno 2018
<i>Charter on good practices promoted by the Audit Community (Commission and Member State's audit authorities) when carrying out audits under COHESION POLICY, EMFF and FEAD</i> , Nota EGESIF n. 18-0017-00, del 7 marzo 2018
<i>Decommitment methodology (n+3) and process in 2014 – 2020</i> , Nota EGESIF n.17-0012-01 del 30 agosto 2017
<i>Questions and Answers regarding e-Cohesion</i> , Nota EGESIF n. 17-0006-00 del 6 aprile 2017
<i>Joint framework for reporting on typologies of errors (2014-2020 programming period)</i> , Nota Ares(2017)578265 del 2 febbraio 2017
<i>Guidance on sampling methods for audit authorities Programming periods 2007-2013 and 2014-2020</i> , Nota EGESIF 16-0014-01 del 20 gennaio 2017
Linee guida per gli Stati membri sulla preparazione, sull'esame e sull'accettazione dei conti, Nota EGESIF n. 15_0018-02 final del 9 febbraio 2016, aggiornata con Nota EGESIF n. 15-0018-04 del 3 dicembre 2018
Linee guida per gli Stati membri sull'audit dei conti, Nota EGESIF n. 15_0016-02 final del 5 febbraio 2016, aggiornata con Nota EGESIF n. 15-0016-04 del 3 dicembre 2018
Linee guida per gli Stati membri sugli importi ritirati, sugli importi recuperati o da recuperare e sugli importi irrecuperabili, Nota EGESIF n. 15-0017-02 final del 25 gennaio 2016, aggiornata con Nota EGESIF n. 15-0017-04 del 3 dicembre 2018
Linee guida per gli Stati membri sulla Relazione Annuale di Controllo e sul Parere di audit, Nota EGESIF n. 15-0002-03 final del 9 ottobre 2015, aggiornata con Nota EGESIF n. 15-0002-04 del 19 dicembre 2018
Linee guida aggiornate per gli Stati membri sul trattamento degli errori comunicati nell'ambito delle Relazioni Annuali di Controllo (Periodo di programmazione 2007-2013), Nota EGESIF n. 15-0007-02 final del 9 ottobre 2015
Linee guida per gli Stati membri sulle verifiche di gestione, Nota EGESIF n. 14-0012-02 final del 17 settembre 2015
Linee guida per gli Stati membri sulla Strategia di audit, Nota EGESIF n. 14-0011-02 final del 27 agosto 2015
Linee guida per gli Stati membri sull'elaborazione della Dichiarazione di affidabilità di gestione e della sintesi annuale, Nota EGESIF n. 15-0008-03 del 19 agosto 2015, aggiornata con Nota EGESIF n. 15-0008-05 del 3 dicembre 2018

Linee guida e note orientative UE
Comunicazione della Commissione Europea "Orientamenti relativi al calcolo delle rettifiche finanziarie nel quadro delle procedure di verifica di conformità e di liquidazione finanziaria dei conti", C(2015) 3675 final del 8 giugno 2015
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, Nota EGESIF n. 14-0010 final del 18 dicembre 2014
Linee guida per gli Stati membri sulla procedura di designazione, Nota EGESIF n. 14-0013 final del 18 dicembre 2014
Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate, Nota EGESIF n. 14-0021-00 del 16 giugno 2014
Appalti pubblici
Appalti pubblici - Orientamenti per i funzionari responsabili degli appalti sugli errori più comuni da evitare nei progetti finanziati dai Fondi strutturali e d'Investimento Europei
Aiuti di Stato
<i>Guidance on State aid in European Structural and Investment (ESI) Funds Financial Instruments in the 2014-2020 programming period</i>
Comunicazione della Commissione sulla nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea (2016/C 262/01), del 19 luglio 2016
Opzioni di Semplificazione dei Costi
Guida alletabelle standard di costi unitari e agli importiforfattari adottati in conformità dell'articolo 14,paragrafo 1, del Regolamento (UE) 1304/2013 - Fondo Sociale Europeo, del giugno 2015
Guida alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC) - Finanziamento a tasso forfettario, Tabelle standard di costi unitari, importi forfettari, Nota EGESIF n. 14-0017 del 06 ottobre 2014
Grandi progetti
<i>Guidance on the calculation of total eligible costs to apply for major projects in 2014-2020</i> , Nota EGESIF n. 15-0035-01 del 26 gennaio 2016
Assistenza rimborsabile
<i>Guidance for Member States on definition and use of repayable assistance in comparison to financial instruments and grants</i> , Nota EGESIF n. 15-0005-01 del 15 aprile 2015
Strumenti Finanziari
<i>Commission Staff Working Document SWD(2017) 343 final, dell'11 ottobre 2017, Guidance on Article 38(4)CPR – Implementation options for financial instruments by or under the responsibility of the managing authority</i>
<i>Commission Staff Working Document SWD(2017) 156 final, del 2 maggio 2017, Guidance on State aid in European Structural and Investment (ESI) Funds Financial instruments in the 2014-2020 programming period</i>
Comunicazione della Commissione Europea, "Orientamenti per gli Stati membri sui criteri di selezione degli organismi che attuano gli Strumenti Finanziari", del 29 luglio 2016
<i>Guidance for Member States on Interest and Other Gains Generated by ESI Funds support paid to FI (Article 43 CPR)</i> , Nota EGESIF n. 15-0031-01 Final, del 17 febbraio 2016
<i>Guidance for Member States on Article 42(1)(d) CPR- Eligible management costs and fees</i> , Nota EGESIF n. 15-0021-01 del 26 novembre 2015
<i>Guidance for Member States on the selection of bodies implementing FIs, including Funds of Funds</i> , Nota EGESIF n. 15-0033-00, del 13 ottobre 2015
<i>Guidance for Member States on Combination of support from a financial instrument with other forms ofsupport</i> , Nota EGESIF n. 15-0012-02 del 10 agosto 2015
<i>Guidance for Member States on Article 41 CPR - Requests for payment</i> , Nota EGESIF n. 15-0006-01 del 8 giugno 2015
<i>Guidance for Member States on Definition and use of repayable assistance in comparison to financial instruments and grants</i> , Nota EGESIF n. 15_0005-01 del 15 aprile 2015
<i>Guidance for Member States on Financial Instruments – Glossary</i> , Nota EGESIF n. 14_0040-1 del 11 febbraio 2015
<i>Guidance for Member States on Article 37(4) CPR– Support to enterprises/working capital</i> , Nota EGESIF n. 14-0041-1 del 11 febbraio 2015
<i>Guidance for Member States on Article 37 (2) CPR - Ex-ante assessment</i> , Nota EGESIF n. 14-0039 del 11 febbraio 2015
<i>Financial instruments in ESIF programmes 2014-2020 - A short reference guide for Managing Authorities</i> , Nota Ares(2014)2195942 del 02 luglio 2014
<i>Guidelines for determining financial corrections to be made to expenditure co-financed by the EU under the Structural Funds and the European Fisheries Fund for non-compliance with the rules applicable to Financial Engineering Instruments for the 2007-2013 programming period</i> , Nota EGESIF n. 14-0015, del 06 giugno 2014
<i>Ex-ante assessment methodology for financial instruments in the 2014-2020 programming period</i> , aprile

Linee guida e note orientative UE	
2014	
Sviluppo Territoriale	
Orientamenti sui Piani d'Azione Comuni; Nota EGESIF n. 14-0038-01 del giugno 2015	
Linee guida per gli Stati membri sullo sviluppo urbano sostenibile integrato (Articolo 7 del regolamento FESR), Nota EGESIF n. 15-0010-01 del 18 maggio 2015	
Orientamenti sullo sviluppo locale di tipo partecipativo per gli attori locali, dell'agosto 2014	
<i>Guidance on Community-led Local development in European Structural and Investment Funds</i> , del giugno 2014	
<i>Integrated Territorial Investment (ITI)</i> del 28 gennaio 2014	
<i>Arrangements on Territorial Development</i> del 22 gennaio 2014	
Altre Linee Guida	
<i>Synergies between ESIF, Horizon 2020 + other EU smart growth programmes</i>	
<i>Guidance on ensuring the respect for the Charter of Fundamental Rights of the European Union when implementing the European Structural and Investment Funds ('ESI funds')</i>	
<i>Decisione CE 3452/2019 final del 14.5.2019 recante gli orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie da applicare alle spese finanziate dall'Unione in caso di mancato rispetto delle norme applicabili in materia di appalti pubblici.</i>	

1.2. Quadro normativo a livello nazionale

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

Tabella 3: Normativa nazionale

Normativa nazionale
Decreto del Presidente della Repubblica n. 22, del 5 febbraio 2018, recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i Programmi cofinanziati dai Fondi Strutturali e di Investimento Europei (SIE) per il periodo di Programmazione 2014/2020
Decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56, Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50
Decreto Ministeriale dell'11 gennaio 2017 CAM per gli arredi per interni, per l'edilizia e per i prodotti tessili
Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, Attuazione delle Direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture
Decreto Ministeriale del 2 dicembre 2016, recante "Definizione degli indirizzi generali di pubblicazione degli avvisi e dei bandi di gara, di cui agli artt. 70, 71 e 98 codice"
Decreto Ministeriale del 24 maggio 2016 sui CAM (criteri ambientali minimi) per alcuni servizi e forniture
Legge 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella PA"
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 e s.m.i.
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 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 legislativo 18 agosto 2000, n. 267 – Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali
Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
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
Decreto Legge 76/2020 convertito in Legge n.120/2020 "Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digital"

A livello nazionale sono stati inoltre 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
Linee guida nazionali per l'utilizzo del sistema comunitario antifrode ARACHNE
Agenzia per la Coesione Territoriale, Linee guida per la preparazione dei conti, del 16 gennaio 2018
Circolare MEF-RGS-IGRUE di Avvio procedura per la Valutazione in itinere, prot. n. 29138 del 20 febbraio 2017, aggiornata dalla Nota MEF-RGS n. 82279 del 19/10/2018
Schema di Strategia di Audit, versione 1 del 26 novembre 2015
Manuale "Programmazione 2014-2020 – Requisiti delle Autorità di Audit", novembre 2015
Documento di Valutazione dei Criteri di Designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, versione 1.1 del 18 settembre 2015
Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 giugno 2015, Modifiche al Decreto 17 luglio 2014 di individuazione e attribuzione degli Uffici di livello dirigenziale non generale dei Dipartimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed al successivo Decreto concernente la graduazione degli Uffici centrali di livello dirigenziale non generale.
Circolare IGRUE Strutture di Gestione e di Audit per i programmi UE 2014-2020 (prot. n. 56513 del 3

luglio 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)
Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 febbraio 2013, n. 67, Regolamento di organizzazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a norma degli articoli 2, comma 10-ter, e 23-quinquies, del Decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135

1.3. Quadro normativo a livello regionale

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

Tabella 5: Quadro normativo regionale

Normativa regionale
L. Regionale n. 4 del 26 gennaio 1987, "Istituzione della commissione per l'uguaglianza dei diritti e delle pari opportunità fra uomo e donna"
L. Regionale n. 19 del 4 settembre 2001, "Norme sul procedimento amministrativo, la pubblicità degli atti ed il diritto di accesso. Disciplina della pubblicazione del Bollettino Ufficiale della Regione Calabria"
L. Regionale n. 3/2007 "disposizioni sulla partecipazione della Regione Calabria al processo normativo e comunitario e sulle procedure relative all'attuazione delle politiche comunitarie"
L. Regionale n. 26 del 7 dicembre 2007, "Istituzione dell'Autorità regionale denominata «Stazione Unica Appaltante» e disciplina della trasparenza in materia di appalti pubblici di lavori, servizi e forniture", così come modificata dalla Legge regionale n. 2/2008"
L. Regionale n. 31 del 16 ottobre 2008, "Interventi regionali in materia di sostegno alle vittime della criminalità e in materia di usura"
L. Regionale 4/11/2011, n.39 "Tracciabilità informatica del procedimento amministrativo e misure per la trasparenza, il controllo e la legalità dell'attività amministrativa";
L. Regionale 19/4/2012, n.13 "Disposizioni dirette alla tutela della sicurezza e alla qualità del lavoro, al contrasto e all'emersione del lavoro non regolare"
L. 3/2/2012, n.3 "Misure in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza della pubblica amministrazione regionale ed attuazione nell'ordinamento regionale delle disposizioni di principio contenute nel decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150"
Legge Regionale 31/12/2015, n.40 "Iter Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 16 aprile 2002, n. 19 (Norme per la tutela, governo ed uso del territorio – Legge Urbanistica della Calabria)"
Legge Regionale 31/12/2015, n.34 "Iter Modifiche alla legge regionale 16 maggio 2013, n. 24 (Riordino enti aziende regionali, fondazioni, agenzie regionali, società e consorzi comunque denominati, con esclusione del settore sanità)"
Legge Regionale 27/11/2015, n.19 "Iter Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 16 aprile 2002, n. 19 (Norme per la tutela, governo ed uso del territorio – Legge Urbanistica della Calabria)"
Legge Regionale 19/2/2016, n.8 "Iter Misure di salvaguardia in pendenza dell'approvazione del nuovo piano regionale di gestione rifiuti"
Legge Regionale 29/06/2016, n.16 "Iter Modifica alla legge regionale 31 dicembre 2015, n. 37 (Modifica alla legge regionale n. 35 del 19 ottobre 2009 e s.m.i – Procedure per la denuncia degli interventi di carattere strutturale e per la pianificazione territoriale in prospettiva sismica)"
Legge Regionale 5/8/2016, n.27 "Iter Modifica dell'articolo 3 della legge regionale 11 maggio 2007, n. 9 – Provvedimento generale recante norme di tipo ordinamentale e finanziario (Collegato alla manovra di finanza regionale per l'anno 2007, art. 3, comma 4, della legge regionale n. 8/2002)"

Legge Regionale 05/8/2016, n.28 "Iter Ulteriori modifiche ed integrazioni alla legge regionale 16 aprile 2002, n. 19 (Norme per la tutela, governo ed uso del territorio – Legge urbanistica della Regione Calabria)"
Legge Regionale 05/07/2017 n.29 "Disposizione per la semplificazione e la celerità dell'Azione Amministrativa - Modifiche alla Legge Regionale 4 settembre 2001, N.19 (Norme sul procedimento amministrativo, la pubblicità degli atti ed il diritto di accesso. Disciplina della pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.
Legge Regionale 11/12/2017 n.47 "Disciplina transitoria in materia di gestione dei rifiuti"
Legge Regionale 8/02/2018 n.5 "Norme in materia di artigianato"
Legge Regionale 8/02/2018 n.7 "Norme per la tutela dei consumatori e degli utenti"
Legge Regionale 22/6/2018, n. 20 "Modifiche alla legge regionale 28/2010 in materia di sport nella Regione Calabria"
Legge Regionale 07/8/2018, n. 34 "Norme sulla classificazione delle strutture ricettive extralberghiere"
Legge Regionale 21/6/2019, n. 21 "Interventi regionali per il sistema del cinema e dell'audiovisivo in Calabria"
Legge Regionale 2/5/2019, n. 8 "Modifiche e integrazioni alla Legge urbanistica della Calabria (l.r. 19/2002)"
Legge Regionale 25/1/2019, n. 2 "Norme in materia di distretti turistici regionali, "zone a burocrazia zero" e nautica da diporto. Modifiche alla l.r. 8/2008"

1.4. 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 INTOSAI (*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 6: 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 7: 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
Direttiva 25 delle Linee guida europee per l'attuazione delle norme di audit INTOSAI	L'uso dei lavori di altri controllori ed esperti

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 8: 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 9: 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 230	Documentazione della revisione contabile
ISA 300	Pianificazione della revisione contabile del bilancio
ISA 500	Elementi probativi
ISA 530	Campionamento di revisione
ISA 600	La revisione del bilancio del gruppo – considerazioni specifiche (incluso il lavoro dei revisori delle componenti)
ISA 610	Utilizzo del lavoro dei revisori interni
ISA 620	Utilizzo del lavoro dell'esperto del revisore
ISA 700	Formazione del giudizio e relazione sul bilancio

Infine, nello svolgimento delle attività di audit le AA 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 63, comma 5, lettere a) e b) e commi 6 (e 7) del Reg. (UE, EURATOM) n 1046/2018;
- **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 63, comma 5, lettera a) e comma 6 del Reg. (UE, EURATOM) n 1046/2018;
- **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

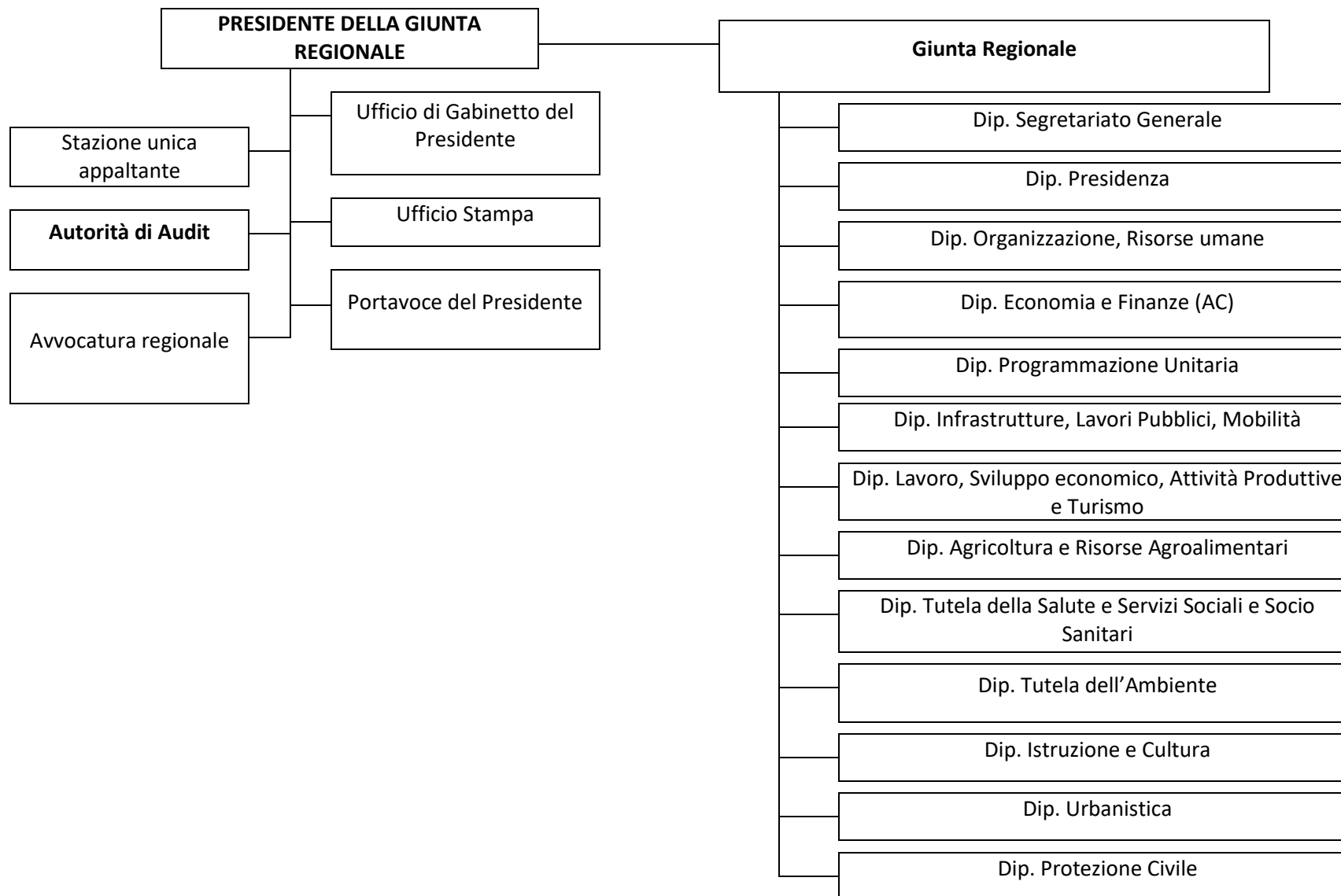
contabile e dei controlli effettuati, ex articolo 63, comma 7 del Reg. (UE, EURATOM) n 1046/2018,, nonché, una Relazione di controllo annuale che evidenzi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive 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.

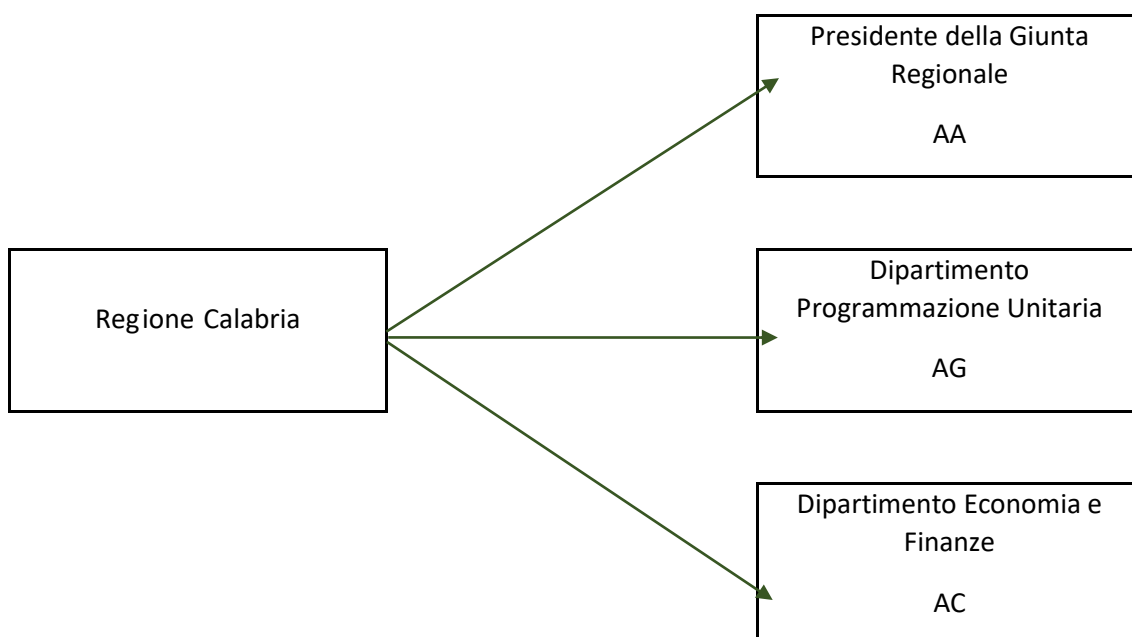
Le figure che seguono rappresentano la struttura organizzativa della Giunta Regionale ed il modello organizzativo previsto nell'ambito del POR CALABRIA FESR FSE 2014/2020 - CCI 2014IT16M2OP006 (fig.1).

Struttura organizzativa della Giunta Regionale (DGR n. 63 del 15 Febbraio 2019 e ss.mm.ii.)⁷



⁷ La DGR n° 63 del 15 febbraio 2019, successivamente integrata e modificata con le Delibere di G.R. n°241 del 06/6/2019 e n.331 del 22/7/2019, ha revocato l'impianto organizzativo di cui alla DGR 541/2015 e ss.mm.ii. ed approvato la nuova struttura organizzativa. La citata DGR n. 63 del 15.02.2019 è stata, da ultimo, integrata e modificata dalle DGR n. 113 del 29/05/2020, n. 163 del 02/07/2020, n. 271 del 28/09/2020 e n. 43 del 18/02/2021.

Figura 1: Organigramma dell'amministrazione regionale titolare del PO



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.

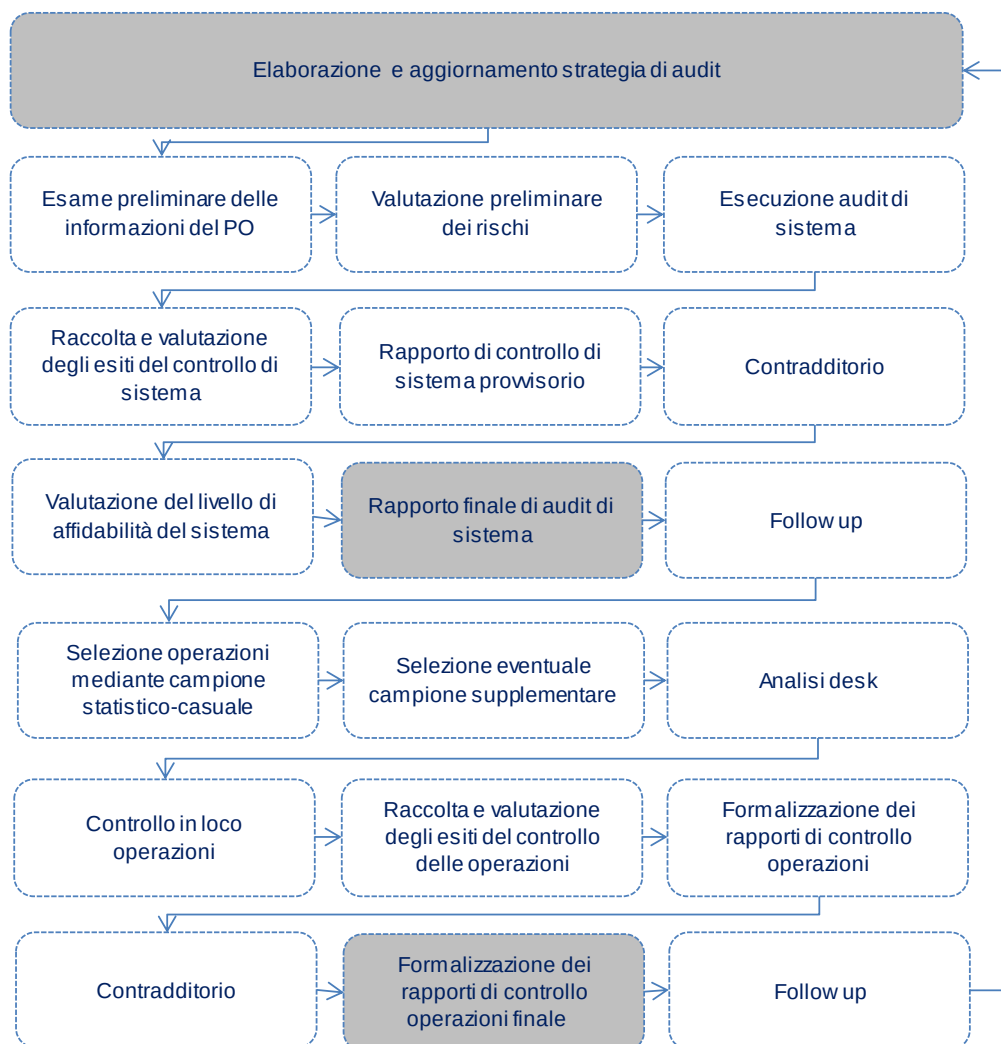
In particolare, l'Autorità di Audit assicura il rispetto degli *standard* riconosciuti a livello internazionale in materia (cfr. par. 1.3) ed è incaricata dei seguenti compiti:

- 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'AA 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. A tal riguardo si ricorda che nell'ambito della nota EGESIF n. 14-0011-02 del 27/08/2015 la Commissione europea ha rammentato il proprio orientamento sui metodi di campionamento per le Autorità di Audit per il periodo di programmazione 2007 – 2013 sulla base del quale la dimensione del campione in caso di campionamento non statistico non deve essere generalmente inferiore al 10% della popolazione degli interventi, ritenendo che la riduzione al 5% possa presentare il rischio di operare su un campione non sufficientemente rappresentativo;

-
- 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'AA 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 63, paragrafo 7, 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 legittime 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 Annuale di Controllo 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.

Più in generale, 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 2 Compiti dell'Autorità di Audit



Oltre ai compiti sopra esposti, l'Accordo di partenariato Italia 2014-2020 ha previsto nell'Allegato II che le Autorità di Audit verificano la sussistenza dei requisiti richiesti alle AdG e AdC dall'Allegato "XIII" del Regolamento (UE) n. 1303/2013 ai fini del rilascio del Parere da parte delle AA sulla Designazione delle Autorità di Gestione e di Certificazione; tale Parere 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.

L'Autorità di Audit assicura inoltre la verifica del mantenimento dei requisiti di designazione delle Autorità di Gestione e Certificazione, per le finalità di cui all'art. 124 (5) del Regolamento (UE) n. 1303/2013. 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.

2.3. Organizzazione dell'Autorità di Audit

In attuazione delle disposizioni previste dalla normativa comunitaria inerente al periodo di programmazione 2014-2020, l'Amministrazione regionale ha individuato l'AA responsabile delle funzioni ai sensi dell'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 nella seguente struttura:

Struttura responsabile:

Autorità di Audit del PO FSE e FESR 2014/2020 della Regione Calabria
(Struttura posta alle dirette dipendenze del Presidente della Giunta Regionale)

Dirigente Responsabile Autorità di Audit - avv. Roberta Porcelli

Dirigenti: Settore 1 - "Affari generali- controlli FSE" - **Vacante**

Settore 2 – "Controlli FESR" – **Vacante**

Sede: Cittadella Regionale – loc. Germaneto C.A.P. 88100 Catanzaro

PEC: autoritadiaudit@pec.regione.calabria.it

Alla data di adozione della presente manuale, le risorse complessivamente a disposizione dell'AA, sono:

- n. 2 Dirigenti;
- n. 4 unità di segreteria e supporto tecnico-amministrativo;
- n. 24 unità di personale, tutte inquadrare in categoria giuridica D.

Con Regolamento regionale n. 14 del 10 agosto 2017 (cfr. "Testo coordinato con le modifiche ed integrazioni di cui ai regol. reg. n. 22/2017 e n. 3/2018", pubblicato sul BURC n. 31 del 9 marzo 2018), è stata confermata la dotazione di n.14 posti di Segreteria Tecnica all'Autorità di Audit. Di queste n. 10 vengono assegnate dal Dirigente Responsabile, su base esclusivamente fiduciaria, a funzionari auditor per l'espletamento di attività tecniche a supporto della Direzione generale.

Con DGR n.324 del 25/07/2017 e con DGR n.372 del 10/08/2017 sono state istituite n. 6 Posizioni Organizzative di seconda fascia per l'Autorità di Audit, al fine di rafforzare ulteriormente la Struttura.

Nell'anno 2019 la Giunta regionale, con Delibera n. 184 del 21/05/2019, ha individuato le Posizioni Organizzative da assegnare alle varie strutture dipartimentali della Regione Calabria che svolgono attività relative al POR Calabria FESR/FSE 2014-2020; in particolare, ha attribuito all'Autorità di Audit n° 6 Posizioni organizzative di "Responsabile di Unità di Audit" da conferire, per la durata di un anno e in conformità al Disciplinare approvato con DGR n°136 del 02/4/2019, a personale dell'Autorità di Audit inquadrato in categoria D, in

possesto dei necessari requisiti di esperienza e professionalità. Pertanto, con Decreto dirigenziale n°. 6744 del 05/06/2019 il Dirigente responsabile A.A. ha approvato la declaratoria e la pesatura delle Posizioni Organizzative per l'anno 2019 e con Decreto n°7261 del 17/6/2019, ha conferito gli incarichi di "Responsabile di Unità di Audit" a n° 6 funzionari della struttura, successivamente rinnovati con DD n. 8230 del 05/08/2020.

In seguito, con Delibera n°404 del 28/8/2019 la Giunta regionale ha destinato all'AA ulteriori 4 P.O. di Responsabile di Unità di Audit del POR Calabria FESR/FSE 2014-2020.

Sono, altresì, in forza all'Autorità di Audit le seguenti unità di personale:

- n. 2 unità a tempo indeterminato, dipendenti di "Azienda Calabria Lavoro", di cui n.1 con funzioni di assistenza tecnica e amministrativa e n. 1 (assegnato al Settore 1) con funzioni meramente esecutive di protocollazione, archiviazione atti, ecc;

L'Autorità di Audit può avvalersi, inoltre, del supporto dell'Assistenza Tecnica (struttura selezionata con le modalità dell'Allegato II dell'Accordo di Partenariato e con procedura di evidenza pubblica, posta in essere dalla centrale di committenza Consip S.p.A). I servizi di assistenza tecnica saranno erogati, costantemente, sotto l'indirizzo ed il coordinamento dell'ufficio AA.

La tipologia di servizi, intesa come classificazione e quantità delle prestazioni richieste, è stata prevista nel capitolato di gara e riportata negli atti contrattuali.

In data 22/11/2016 è stato sottoscritto tra la società Reconta Ernst & Young S.p.A. e l'Autorità di Audit Calabria il contratto (Rep. n°1514 del 22/11/2016 – registrato in data 06/02/2017 presso l'Agenzia delle Entrate al n°261, 3^a serie) per l'affidamento dei servizi di supporto e assistenza tecnica per l'esercizio e lo sviluppo della Funzione di Sorveglianza e Audit dei programmi cofinanziati dall'Unione Europea, in esito all'aggiudicazione (in data 05/5/2016) di apposita gara a procedura aperta indetta, per lotti, da Consip s.p.a., ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

L'A.A. Calabria non sta, allo stato, avvalendosi dei servizi forniti dall'aggiudicataria a causa di un contenzioso dalla stessa azionato avverso un provvedimento sanzionatorio inflitto dall'AGCM con possibili ricadute sul contratto di appalto.

E' recente la pronuncia definitiva sulla questione (Consiglio di Stato, sentenza n. 5899/2020), che ha determinato la soccombenza della società nei giudizi promossi. Pertanto, con Decreto dirigenziale n. 12712 del 02/12/2020 l'Autorità di Audit ha risolto di diritto, secondo le clausole contrattuali, il rapporto in essere con l'operatore economico, ad oggi formalmente concluso.

A riguardo si precisa che 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'AA, in tali casi, 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 dell'UE;
- possano essere utili e valide all'elaborazione del Parere e della Relazione Annuale di Controllo.

L'AA garantisce, inoltre, che, nell'ipotesi in cui si deleghi ad altri soggetti l'esecuzione e lo svolgimento di compiti specifici, 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'AA e tali Organismi di audit, le modalità di reporting e gli obblighi nei confronti dell'AA;
- 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'AA 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'AA assicura che saranno appropriati e conformi alla normativa di riferimento.

L'AA potrà, quindi, demandare lo svolgimento di alcune attività agli Organismi di audit. Di seguito si riportano, alcuni possibili scenari di organizzazione che di volta in volta saranno valutati in relazione alle esigenze contingenti.

Figura 3: Matrice su possibili opzioni organizzative dell'AA

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	Incarico all'Autorità di Audit	L'Autorità di Audit svolge direttamente sia l'audit di sistema che l'audit delle operazioni. 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).
		L'audit di sistema è svolto dagli Organismi di audit, mentre l'Autorità di Audit svolge direttamente l'audit delle operazioni. 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 Annuale di Controllo.

In carico agli Organismi di audit	L'audit di sistema è svolto dall'Autorità di Audit, mentre gli Organismi di audit svolgono l'audit delle operazioni. 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.	Gli Organismi di audit svolgono direttamente sia l'audit di sistema che l'audit delle operazioni. L'Autorità di Audit confida completamente sul lavoro degli Organismi di audit per la predisposizione del Parere e della Relazione Annuale di Controllo. 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.
---	--	---

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.

Si precisa che, in caso l'Autorità di Audit si avvalga di auditor esterni con funzioni di consulenza e assistenza tecnica, l'AA conserverà la responsabilità completa anche del lavoro di tali auditor e della loro indipendenza, conformemente ai principi di cui agli artt. 72 e 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

L'Autorità di Audit dovrà quindi garantire che le attività svolte da tali auditor siano conformi agli standard internazionalmente riconosciuti, alla Strategia di audit e alla normativa di riferimento dell'UE, nonché che tali attività possano essere utili e valide all'elaborazione del Parere e della Relazione Annuale di Controllo.

Di conseguenza l' AdA definisce in particolare:

- le specifiche funzioni e i compiti attribuiti agli auditor esterni con funzioni di consulenza e assistenza tecnica;
- le interrelazioni con/tra l'Autorità di Audit, le modalità di *reporting* e gli obblighi nei confronti dell'Autorità di Audit, nonché le modalità di coordinamento e supervisione;
- le procedure per accertare che tali auditor dispongano della necessaria indipendenza e non abbiano conflitti di interesse con le Autorità e gli altri soggetti preposti all'attuazione del PO e/o con le attività oggetto di audit.

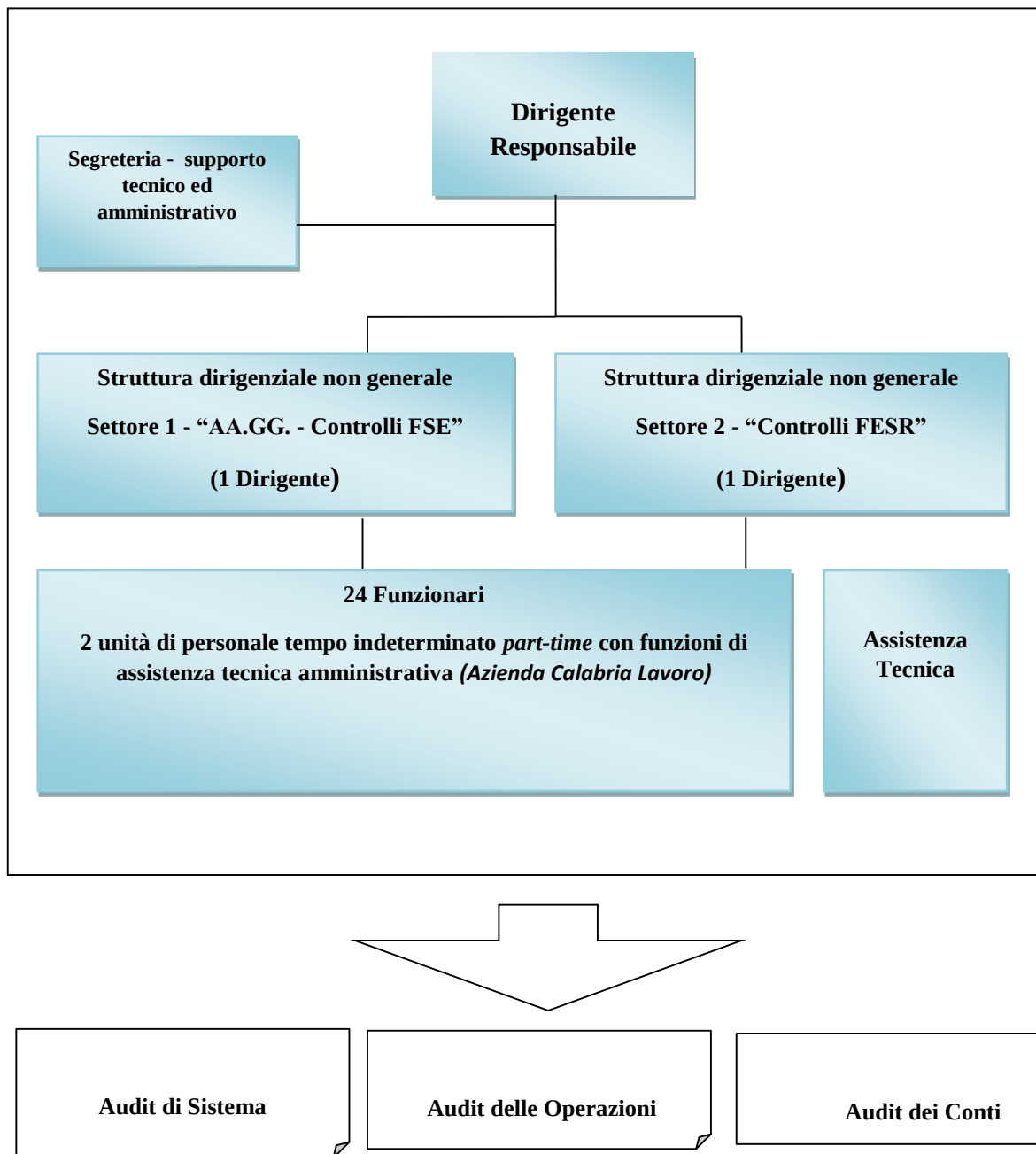
Più in generale, l'AA garantisce che saranno adottate adeguate misure utili a:

- assicurare che tutti i componenti dell'AA 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'AA e di tutti gli auditor;
- favorire la comunicazione interna e con gli auditor esterni, ai fini di conoscenza della Strategie e delle procedure e modalità di audit adottate dall'AA, scambio di informazioni e rispetto degli standard di audit;
- definire modalità di conservazione e organizzazione degli archivi, cartacei e informatici, relativi a dati e documentazione pertinente le attività di audit, nel rispetto dello standard ISA 230 "Documentazione della revisione contabile";
- favorire la formazione delle risorse assegnate all'AA e l'aggiornamento a nuove discipline

e orientamenti.

- Nello schema sottostante è riportato l'organigramma della struttura dell'AA della Regione Calabria:

Figura 4 Organigramma della struttura dell'AA



Dal punto di vista del coordinamento con Istituzioni esterne, 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.

Inoltre, l'articolo 128 del Reg. (UE) n. 1303/2013 citato prevede inoltre la possibilità per gli Stati membri di individuare un **Organismo Nazionale di Coordinamento** delle Autorità di Audit dei Programmi Operativi. L'Accordo di Partenariato per l'Italia – Allegato II “Elementi salienti della proposta di Si.Ge.Co. 2014-2020, punto 1.6,” attribuisce questo ruolo 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.

L'Accordo di Partenariato stabilisce che l'IGRUE, quale Organismo di Coordinamento delle Autorità di Audit, svolge le seguenti funzioni:

- *Valutazione ex ante* dell'adeguatezza della struttura organizzativa delle singole Autorità di audit rispetto ai compiti loro affidati in attuazione della normativa UE e rilascio del Parere obbligatorio sulle proposte di designazione delle Autorità di Audit. A disciplina degli aspetti procedurali della suddetta attività di valutazione, l'IGRUE ha emanato due Circolari alle Amministrazioni titolari di Programmi UE 2014/2020⁸, nonché il documento Manuale “Programmazione 2014-2020 – Requisiti delle Autorità di Audit”; L'attività si sostanzia nell'accertamento e valutazione, da parte dell'IGRUE, della sussistenza di requisiti strutturali ed operativi che ogni Autorità di Audit deve possedere e mantenere nel corso dell'intero periodo di programmazione. Tali requisiti sono valutati in funzione della garanzia di affidabilità ed efficace funzionamento del complessivo Sistema di *governance* dei Programmi Operativi di riferimento di ogni Autorità di Audit che opera nel territorio nazionale;
- *Valutazione in itinere* dell'efficacia delle attività di audit e del mantenimento dei requisiti di conformità analizzati in sede di designazione. In merito, si segnalano la Circolare MEF-RGS-IGRUE di Avvio procedura per la Valutazione in itinere, prot. n. 29138 del 20 febbraio 2017, aggiornata dalla Nota MEF-RGS n. 82279 del 19/10/2018, e i relativi allegati Strategia di coordinamento di IGRUE e Manuale per la Valutazione in itinere;
- promozione delle “*condizioni necessarie per l'efficace espletamento delle funzioni delle Autorità di Audit, garantendone la piena indipendenza e l'autonomia finanziaria, la dotazione di personale sufficiente e qualificato ... un sistema informatico appropriato*”;
- predisposizione e diffusione di linee guida, manualistica ed altri strumenti di supporto metodologico necessari all'efficace operatività della funzione di audit;
- attivazione di corsi di formazione specifici per gli auditor e organizzazione di seminari, convegni e *workshop*;
- costituzione, presso il MEF-RGS-IGRUE, del Comitato delle Autorità di audit, nell'ambito del quale affrontare le problematiche di comune interesse riguardanti l'attuazione della funzione di audit.

La Commissione Europea, le Autorità di Audit e l'IGRUE, in qualità di Organismo nazionale di coordinamento delle AA (ai sensi dell'art. 128 del Reg. (UE) n. 1303/2013, si riuniscono periodicamente e, in linea di massima, almeno una volta all'anno, salvo diverso accordo, per

⁸MEF –RGS Prot. 47832 del 30/05/2014 e prot. 56513 del 03/07/2014.

esaminare gli esiti delle attività di audit e per uno scambio di opinioni su questioni relative al miglioramento dei Sistemi di gestione e controllo.

Con riferimento alla Valutazione in itinere dell'efficacia delle attività di audit e del mantenimento dei requisiti di conformità analizzati in sede di designazione, l'Autorità di Audit effettua un monitoraggio annuale sulla reale attuazione di quanto proposto da IGRUE nelle Aree di miglioramento. **(allegato 1.1)**

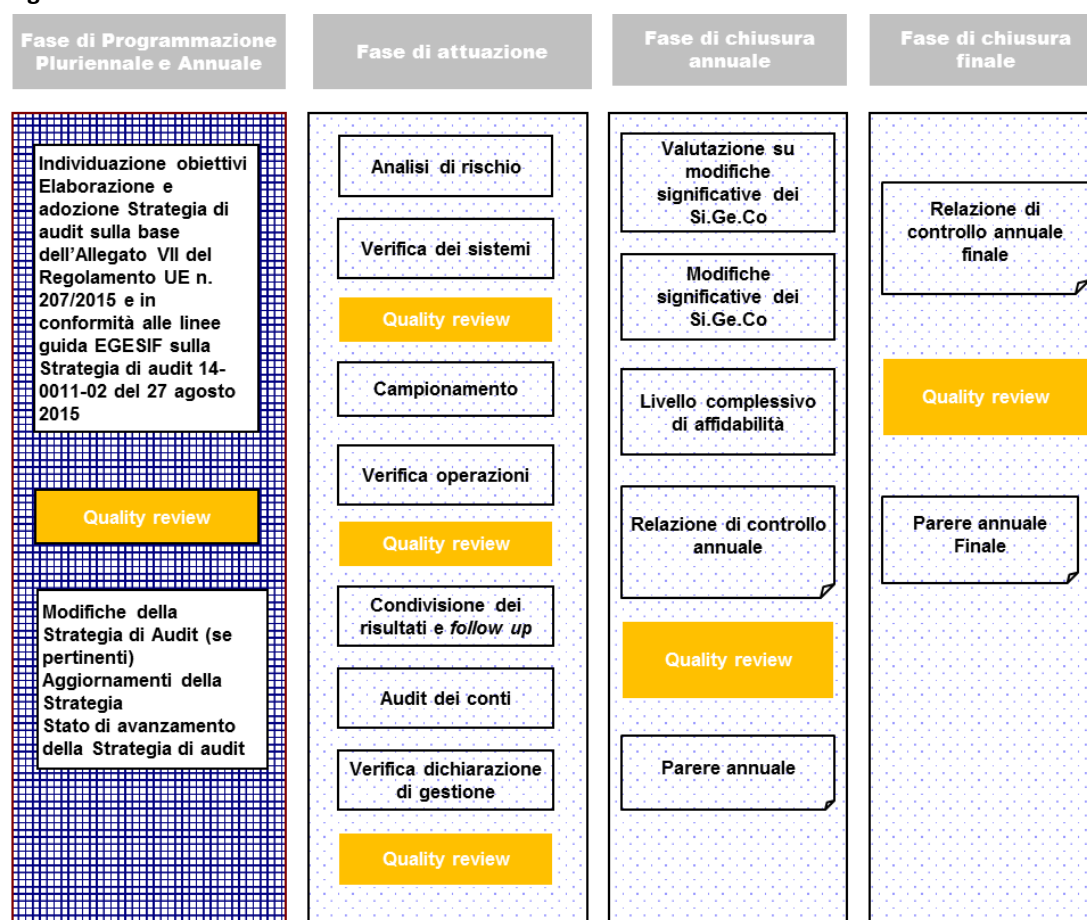
2.4. Obiettivi e contenuti dell'attività di audit

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'AA, 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 5: 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'AA, 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 63 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. 63 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. 63 del Regolamento finanziario forniscano un quadro fedele, che le spese per le quali la Commissione ha chiesto il rimborso siano legittime 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 alle lettere a) e b) del paragrafo 5, art. 63 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 Annuale di Controllo, 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"⁹ (vedasi approfondimento al paragrafo 5.1e 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'AA 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

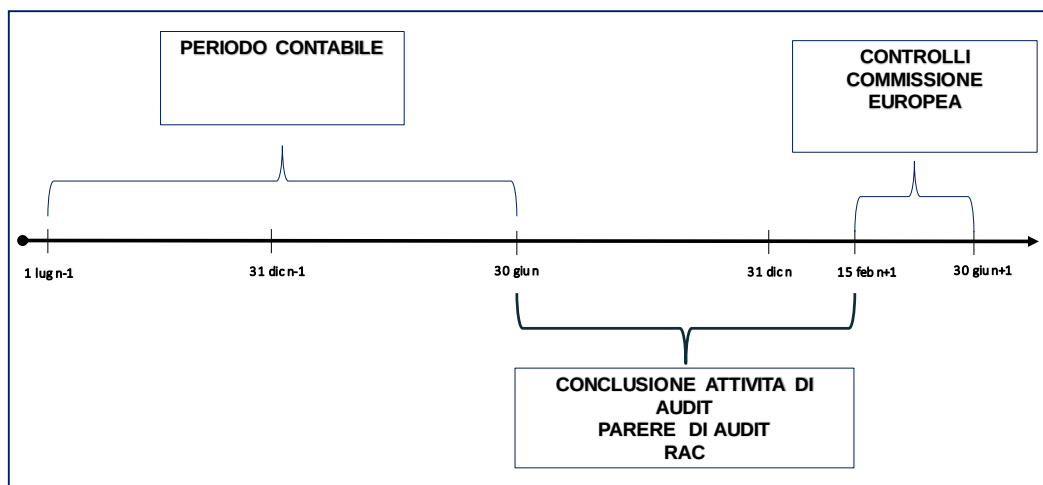
⁹Cfr. EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018

lettera a) del paragrafo 5, art. 63 del Regolamento finanziario e del Parere di audit e Relazione Annuale di Controllo 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"¹⁰.

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 Annuale di Controllo 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.

Figura 6: Periodo contabile e controlli della Commissione europea



Nei sottostanti diagrammi sono riportati i flussi delle attività utili alla corretta programmazione della presentazione della documentazione prevista dall'art. 63 del Regolamento finanziario da parte delle Autorità del Programma Operativo e suggerite dalle linee guida sulla strategia EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015. Si riporta inoltre la tabella con le scadenze interne stabilite con le altre Autorità del Programma del PO Calabria FESR FSE 2014 2020 e recepite nel SI.GE.CO approvato con DGR 492 del 30.10.2017 (modificato con DGR n. 340 del 26.07.2019).

¹⁰Cfr. EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018

Figura 7: Scadenze interne stabilite con le altre Autorità del Programma del PO Calabria FESR FSE 2014 2020 e recepite nel SI.GE.CO approvato con DGR 492 del 30.10.2017 (modificato con DGR n. 340 del 26.07.2019)

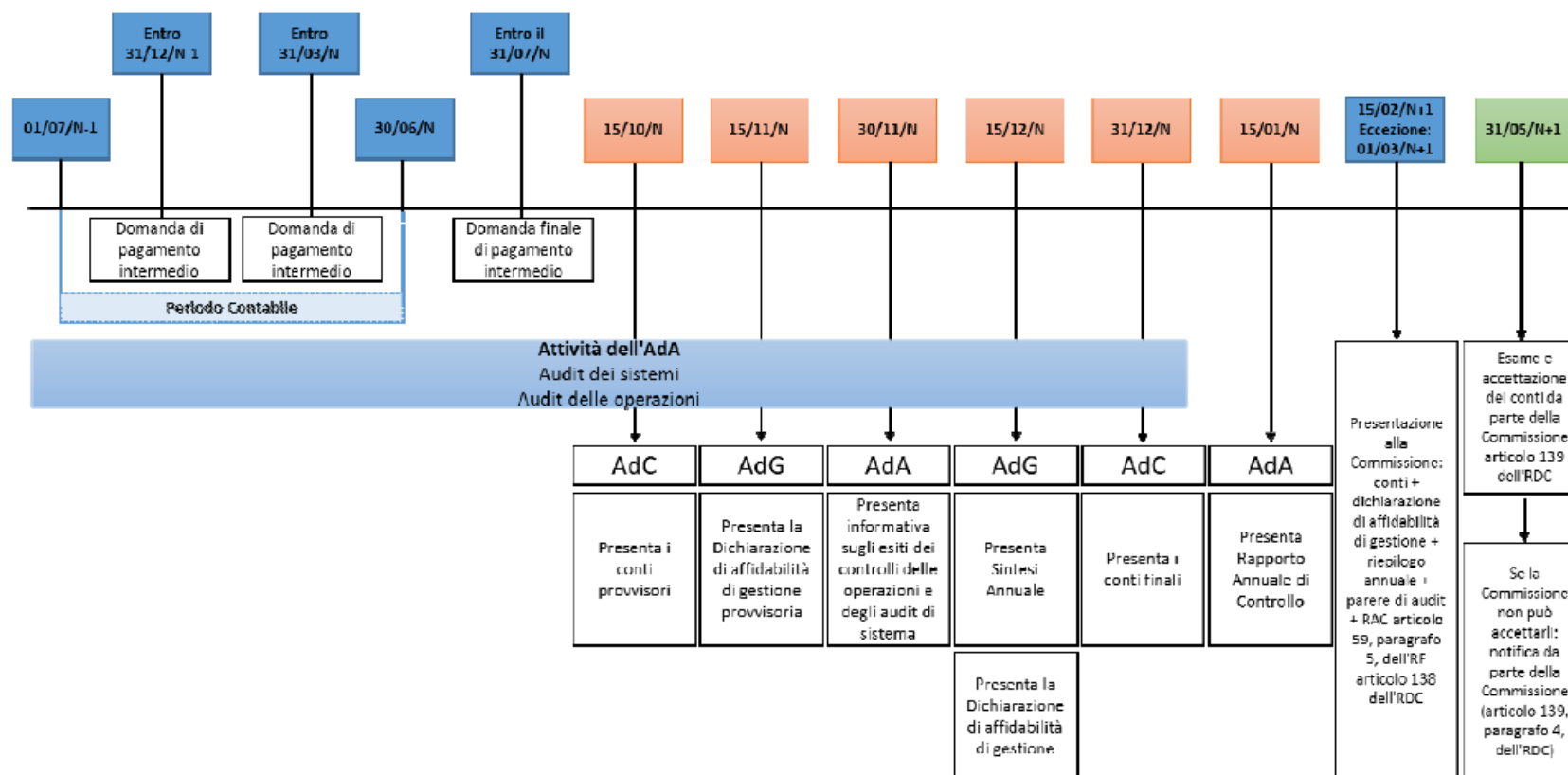


Figura 8: Date indicate nelle linee guida sulla Strategia di audit (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015)

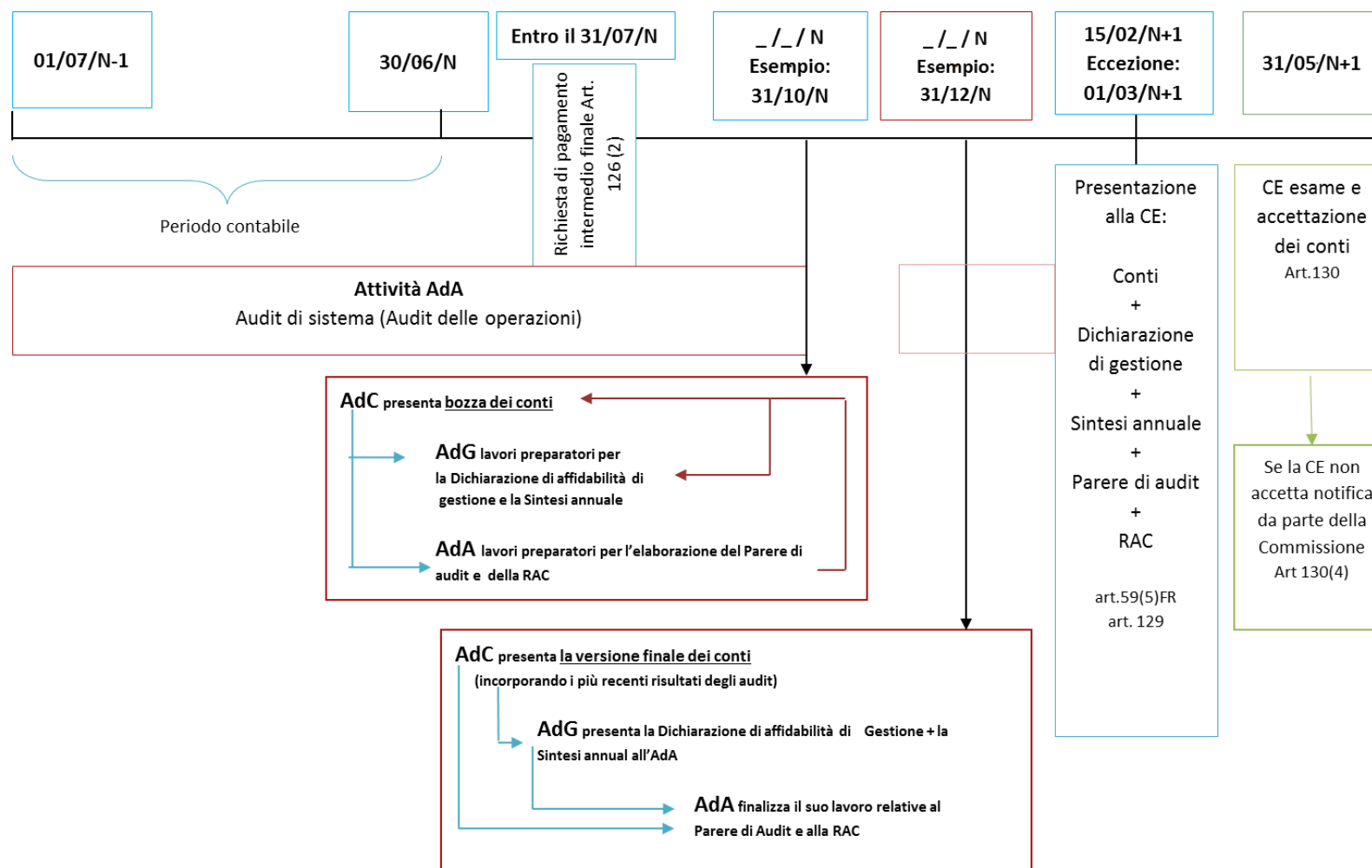
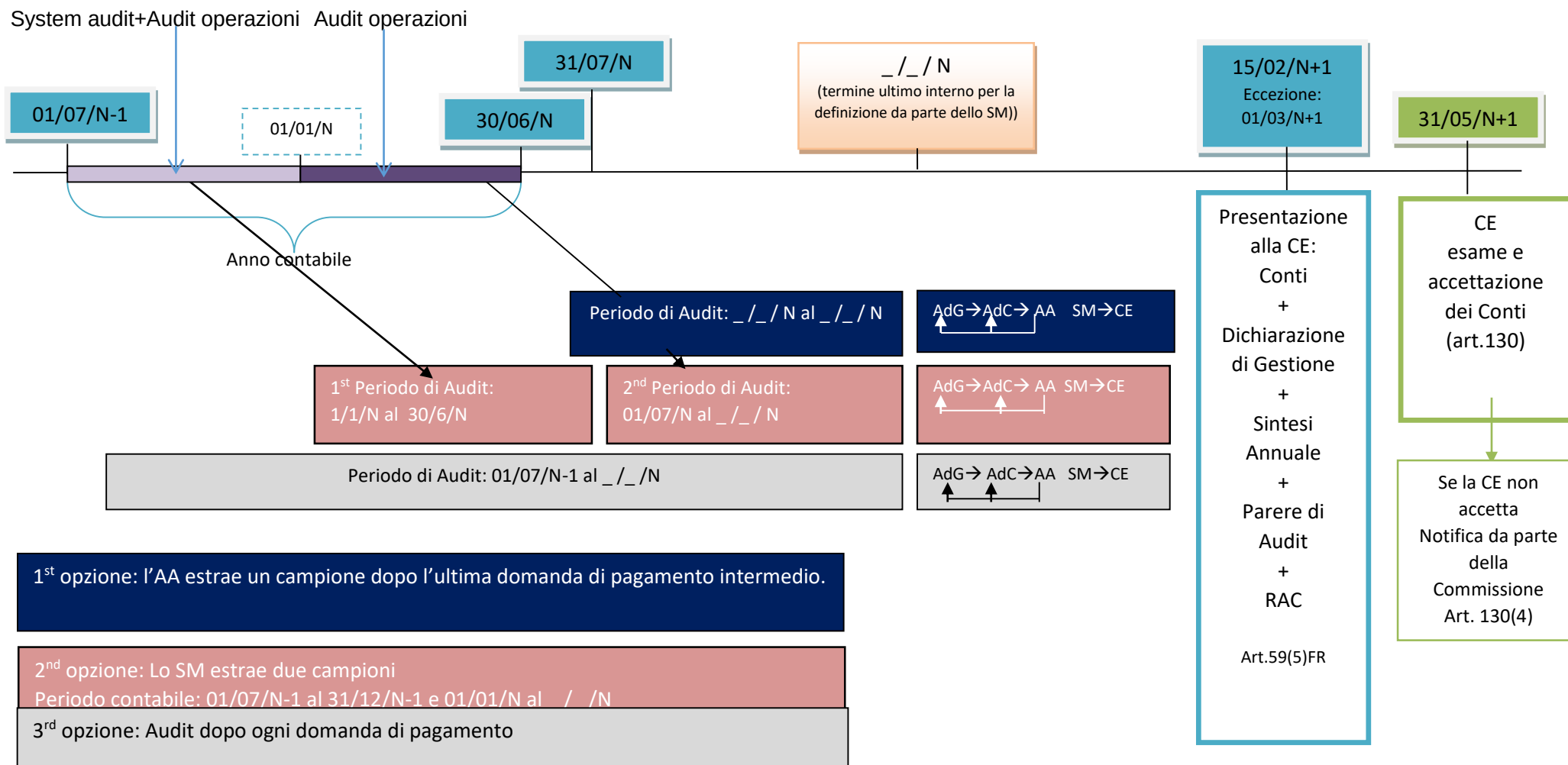


Figura 9: Date indicate nelle linee guida sulla Strategia di audit (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015)



I tre diversi calendari del lavoro di audit, in ogni caso, sono elaborati in funzione della scelta operata da parte dell'Autorità di Certificazione di presentare un'unica Domanda di pagamento intermedia entro la chiusura del periodo contabile (30 giugno dell'anno N) oppure più Domande di pagamento intermedio. In particolare in quest'ultimo caso l'Autorità di Certificazione può presentare una Domanda di pagamento entro il 31 dicembre dell'anno N-1) oppure più Domande di pagamento nel corso dell'intero periodo contabile.

Le diverse modalità di presentazione delle domande di pagamento possono impattare sulla pianificazione temporale dell'esecuzione degli audit delle operazioni, fornendo all'AA la possibilità di procedere ad un campionamento unico, successivo alla chiusura del periodo contabile, oppure a più campionamenti correlati alle diverse domande di pagamento presentate nel corso del periodo contabile. Ne consegue che l'esecuzione degli audit delle operazioni ed inevitabilmente degli audit di sistema dal cui esito dipende la definizione dei parametri di campionamento, potranno avere una diversa collocazione temporale in base all'opzione di campionamento scelta dall'AA.

Per un approfondimento degli aspetti metodologici relativi al campionamento unico o in più fasi si rinvia al successivo paragrafo 4.4.2 "Il campionamento statistico".

Nei sottostanti diagrammi di flusso sono indicate delle possibili collocazioni temporali delle attività di audit di competenza dell'AA, a seconda delle scelte eseguite dall'AA sulla base di quanto suggerito dalla Commissione europea e contenuto negli orientamenti comunitari sulla Strategia di audit¹¹.

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'AA.

Un ulteriore aspetto considerato nella definizione del ciclo di audit è rappresentato dal fatto che, come detto, affinché le attività di campionamento possano essere correttamente eseguite è necessario disporre 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'AA 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'AA 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'AA intende eseguire, anche dalla rilevanza e validità dell'approccio *dual purpose* degli audit

¹¹Cfr. "Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020", EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

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 audit¹².

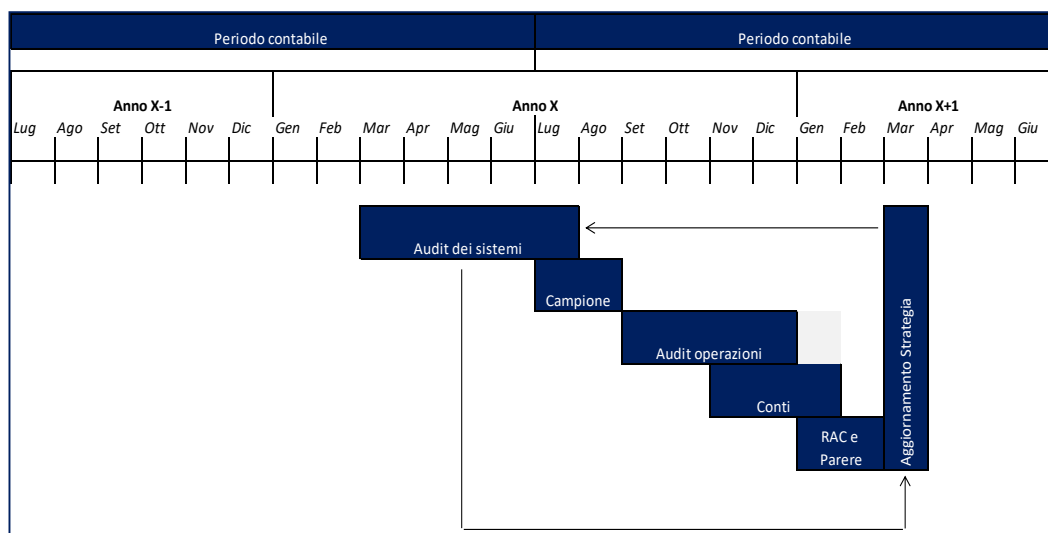
Opzione n. 1 – campionamento unico

Nel caso di Programmi Operativi che non presentano particolari complessità attuative e possiedono dimensioni finanziarie relativamente ridotte (meno di 500 milioni di euro complessivi), oppure un numero limitato di operazioni certificate o nel caso in cui l'Autorità di Certificazione abbia presentato un'unica Domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/N), l'AA può applicare l'opzione di eseguire il campionamento successivamente alla data di presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/n). Come premesso **al fine di procedere ad un campionamento corretto dal punto di vista metodologico, 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.

È da sottolineare che, nell'ipotesi in cui si scelga l'opzione del campionamento unico, il primo trimestre di 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 10: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento unico



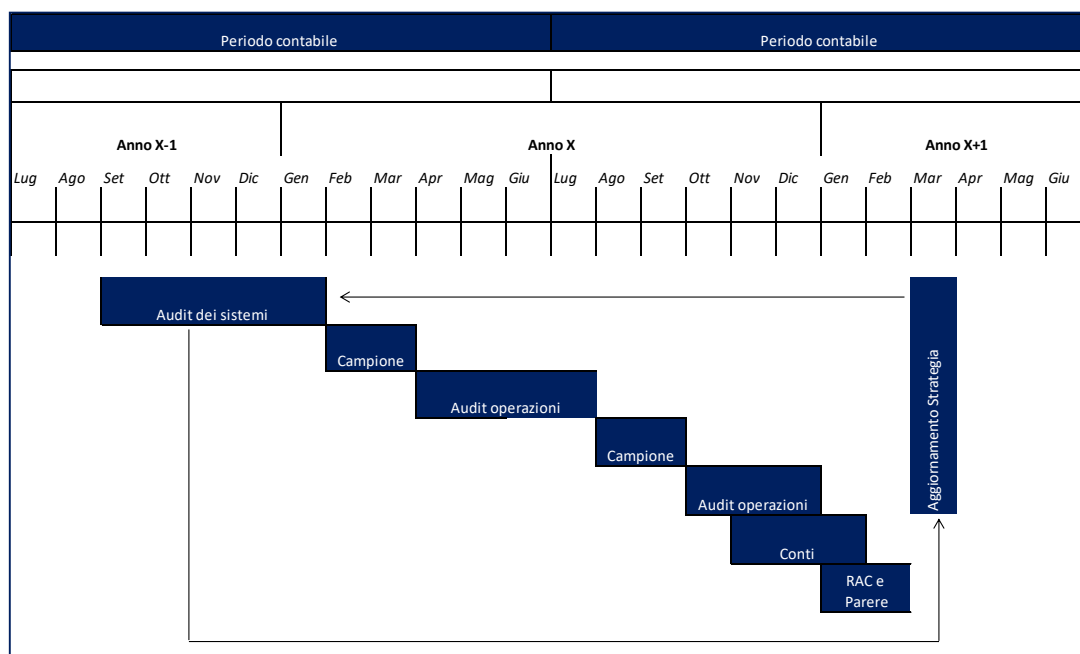
¹²Cfr. "Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020", EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

Opzione 2 – doppio campionamento

Nel caso in cui l'Autorità di Certificazione abbia presentato una domanda di pagamento nel corso del periodo contabile, generalmente al 31 dicembre, e se il Programma Operativo non presenta particolari complessità attuative, possiede dimensioni finanziarie medie (oltre i 500 e fino a 2000 milioni di euro complessivi) e un numero non elevato di operazioni da certificare, l'AA potrebbe 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 successivo periodo contabile. 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 11: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di doppio campionamento



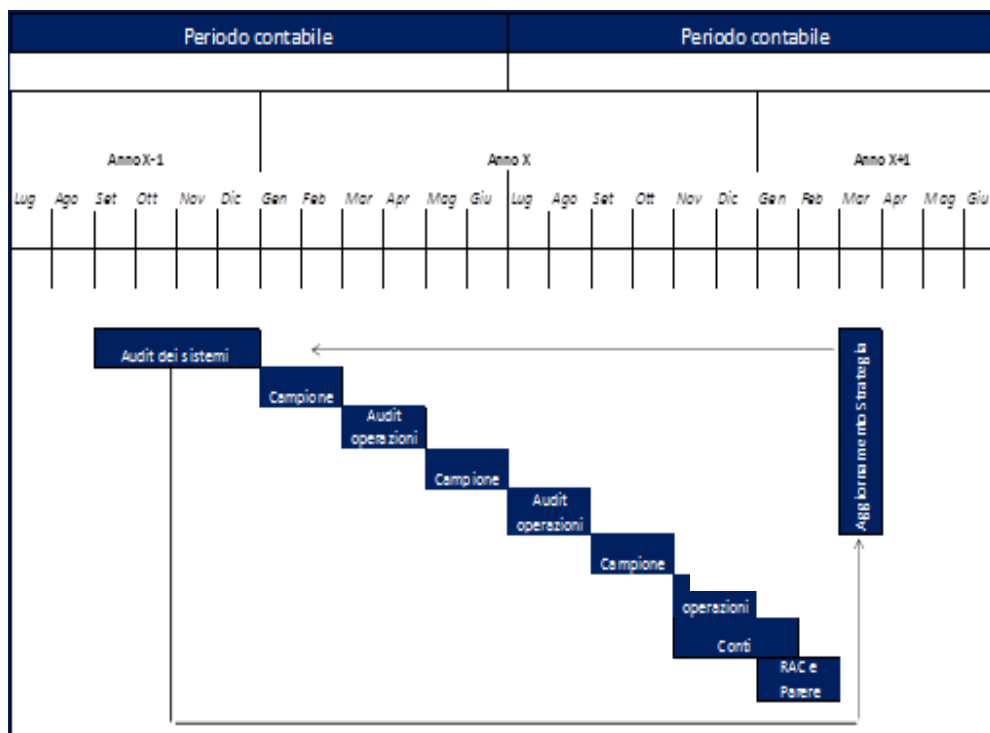
Opzione 3 – campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedia

Laddove l'AA 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 del periodo contabile 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 – percorribile nel caso in cui l'Autorità di Certificazione presenti più di due domande di pagamento nel corso di un periodo contabile – potrebbe essere confacente ad un'AA 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. 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 successivo periodo contabile. 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 12: 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'AA sceglierà sulla base dei criteri sopra descritti, ovvero, di altri fattori dalla stessa individuati e descritti all'interno della Strategia di audit.

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

In considerazione delle caratteristiche e delle dimensioni della popolazione, ad esempio, per il campionamento delle operazioni da sottoporre a controllo in riferimento al periodo contabile 2019-2020, l'AA, di intesa con i Servizi della CE, ha deciso di procedere per il Fondo FESR ad un campionamento *"Two-periods stratified monetary unit sampling"* (Campionamento per unità monetaria con stratificazione), mentre per il Fondo FSE è stata utilizzata la metodologia *"Simple random sampling – two periods"*. La metodologia di campionamento è illustrata nel verbale di campionamento.

Per il campionamento delle operazioni da sottoporre a controllo in riferimento al periodo contabile 2020-2021 per il Fondo FESR si è ipotizzato di ricorrere ad un campionamento *"Two-periods monetary unit sampling"* (Campionamento per unità monetaria), mentre per il Fondo FSE è stata utilizzata la metodologia *"Simple random sampling – two periods"*. La metodologia di campionamento è illustrata nel verbale di campionamento.

In ogni caso la scelta della metodologia di campionamento viene sottoposta, di regola, al MEF-IGRUE ed ai competenti servizi della CE.

Tabella 10: Cronoprogramma dell'attività di audit

Attività	Tempistica	Anno x-1				Anno x												Anno x+1											
		Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mai	Giu	Lug	Agosto	Set	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mai	Giu	Lug	Agosto	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 Annuale di Controllo	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'AA 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) elaborated all'*International Organization of Supreme Audit Institutions* (INTOSAI);
3. gli *International Standards on Auditing* (ISA) elaborate 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".

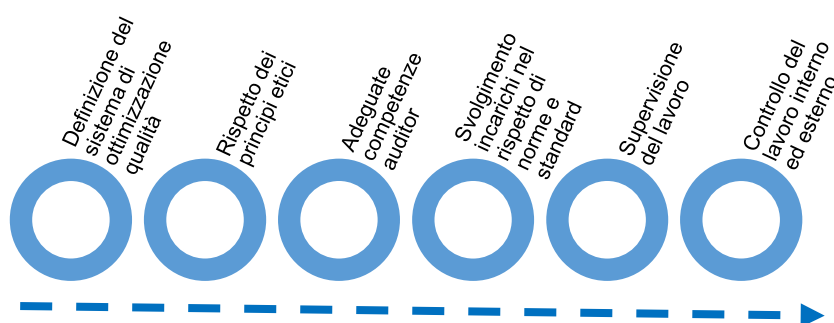
Lo Standard ISA 220 prevede anch'esso che un Organismo di Audit si doti di un sistema di qualità basato su alcune regole di seguito sintetizzate, affidando al responsabile dell'incarico di revisione anche la responsabilità della qualità complessiva del lavoro di revisione. In particolare, egli deve:

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'AA, 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 è presente la *checklist* per il controllo della qualità del lavoro di audit o Quality review (Allegato 23), suddivisa in sezioni relative alle diverse attività di controllo della qualità corrispondenti alle varie fasi del lavoro tipicamente svolto dall'AA. Detta *check list* dovrà essere sottoscritta da un soggetto terzo, ovvero da un soggetto diverso da colui che ha effettuato il controllo.

Le check list di qualità, di regola, sono a cura del Dirigente del Settore salvo diversa assegnazione, con apposita disposizione di servizio, del Dirigente Responsabile.

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 trattasi¹³, 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 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:

- a. 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);
- b. 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.);
- c. 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;

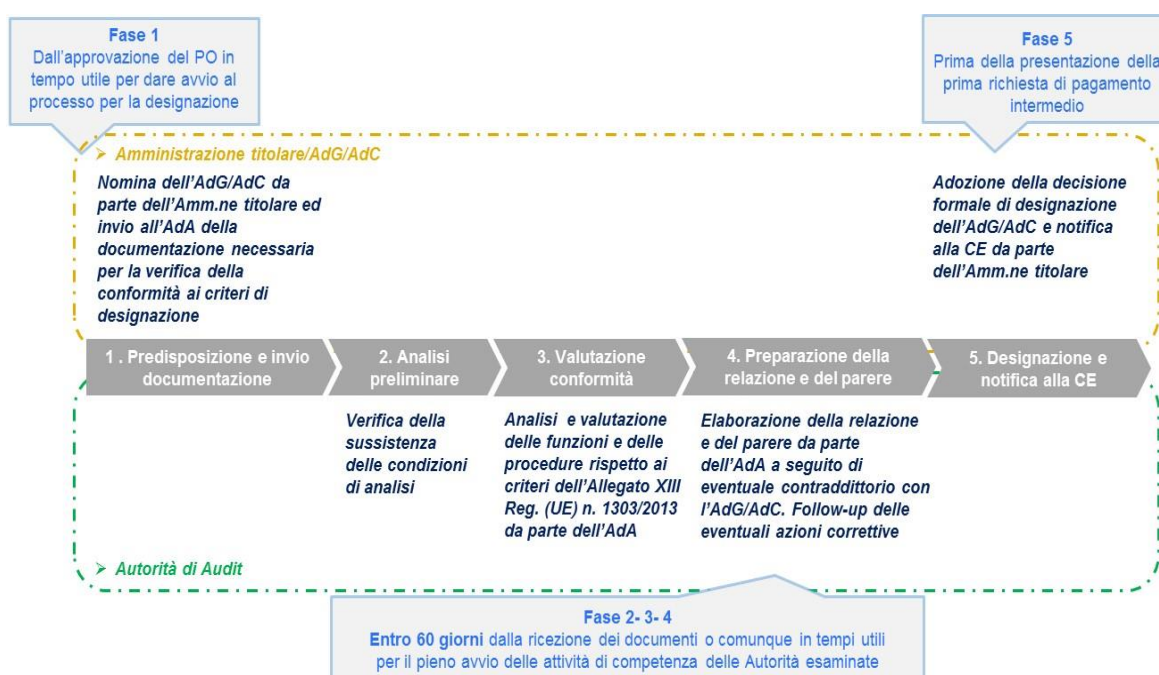
¹³ Cfr. “Documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione” – IGRUE, Versione 1.1 aggiornata a Settembre 2015.

- d. predisposizione della relazione e del relativo parere, nonché esame di eventuali procedure di contraddittorio e definizione della relazione e del parere definitivo;
- e. 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 audit 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'AA.

Figura 13: 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)¹⁴.

¹⁴Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.5, p. 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 Programma¹⁵, 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'AA 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'AA 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 valutazione¹⁶.

Solo successivamente a tale verifica, l'AA 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.

3.2. Criteri relativi alla designazione

L'AA 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 14: Criteri di designazione



¹⁵Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.2, p. 6.

¹⁶Cfr. "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'AA 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.

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/AA).

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'AA, 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'AA 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 accurati¹⁷; 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 relazione alle spese dichiarate e dei risultati di tutte le attività di audit svolte dall'AA, 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 iscritto¹⁸. 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.

¹⁷ Ai sensi dell'articolo 63 (5 e 6) del Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018.

¹⁸ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.3, p. 7.

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'AA 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 scritti¹⁹.

L'AA, 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 campione²⁰. Tale test è eseguito dall'AA 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 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'AA verificare, in fase di audit di sistema, l'adeguatezza del sistema rispetto alle funzioni delegate al nuovo Organismo²¹. Qualora, in corso di valutazione, l'AA 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. 1083/2006²²) 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

¹⁹Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.5, p. 9.

²⁰Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.5.

²¹Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", EGESIF14-0013-final del 18.12.2014, paragrafo 2.10.

²²Cfr. 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.

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'AA 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'AA 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 organismi²³, 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*"²⁴.

3.3. Relazione e Parere in merito alla designazione delle Autorità

A conclusione dell'attività di audit, l'AA 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 relazione²⁵.

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.

²³Cfr. "*Guidance for Member States on Designation Procedure*", EGESIF14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.4, p. 8.

²⁴EGESIF 14-0013 final del 18.12.2014.

²⁵ Cfr. articoli 4 e 5 del Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione del 22 settembre 2014.

Avviata l'analisi, l'AA può richiedere all'Amministrazione titolare del Programma e all'Autorità di Gestione e/o di Certificazione eventuali integrazioni documentali. A conclusione dell'analisi, l'AA 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'AA 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'AA 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 Partenariato²⁶, 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'AA verificare l'effettiva attuazione di tale piano (fase di *follow up*).

In caso di mancata attuazione delle azioni correttive, l'AA 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.

In caso di corretta adozione delle azioni correttive, l'AA 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 Gestione²⁷.

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

²⁶ Cfr. Accordo di Partenariato, Allegato II "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020", paragrafo 1.4.3, p. 10.

²⁷ Cfr. Accordo di Partenariato, Allegato II "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020", paragrafo 1.1, p. 2.

-
- 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'AA. 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'AA 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.

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.

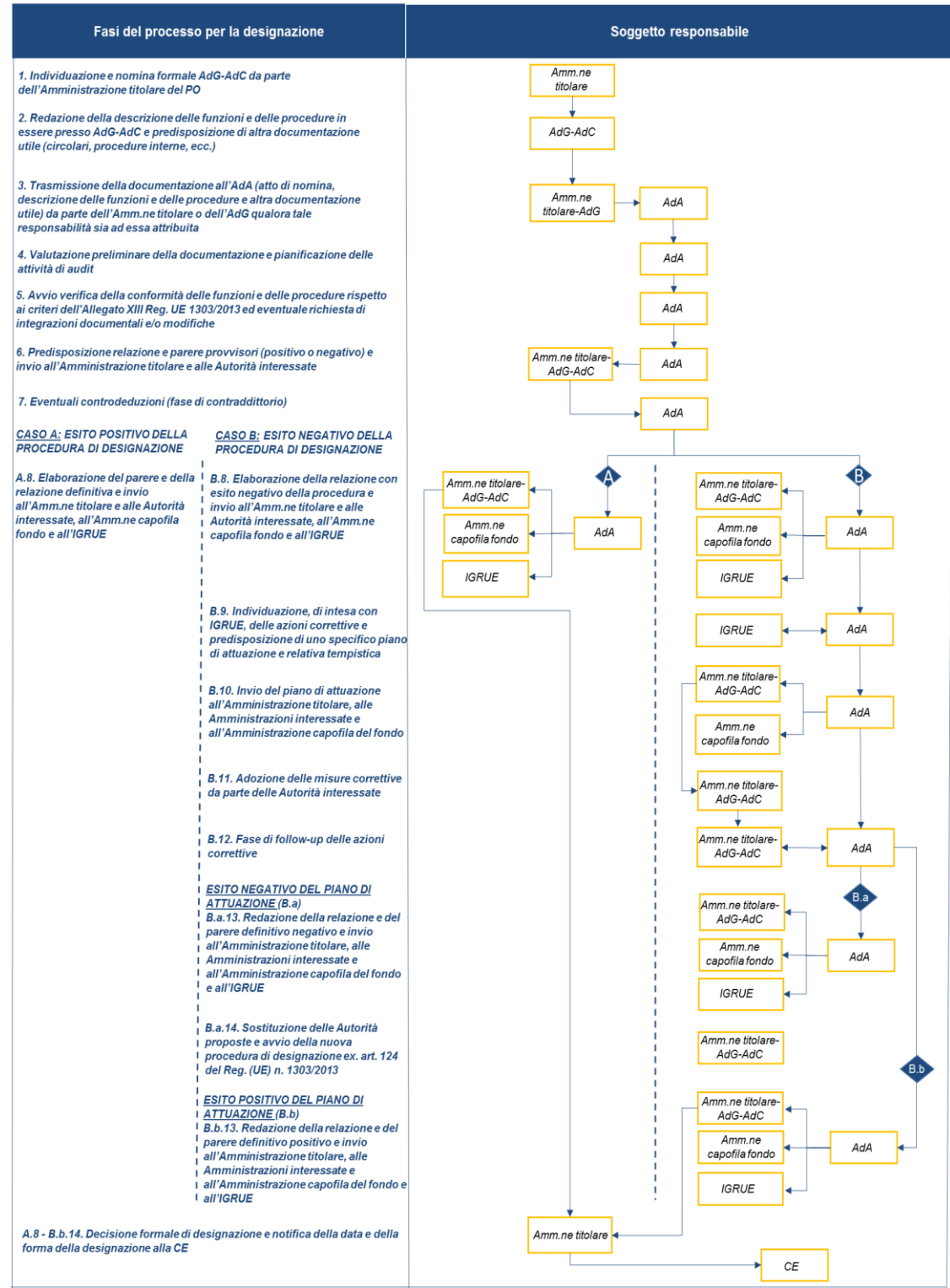
3.4. Termine della Designazione

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'AA 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 11 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'AA 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 EGESIF14-0010-final18.12.2014 (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 Partenariato²⁸, definisce un apposito piano di rafforzamento tecnico amministrativo rivolto a superare le criticità. Sull'effettiva attuazione di tale piano di rafforzamento amministrativo vigila l'AA, 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:

- 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,

²⁸Cfr. Accordo di Partenariato, Allegato II “Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020”, paragrafo 1.1.1, p. 3.

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.

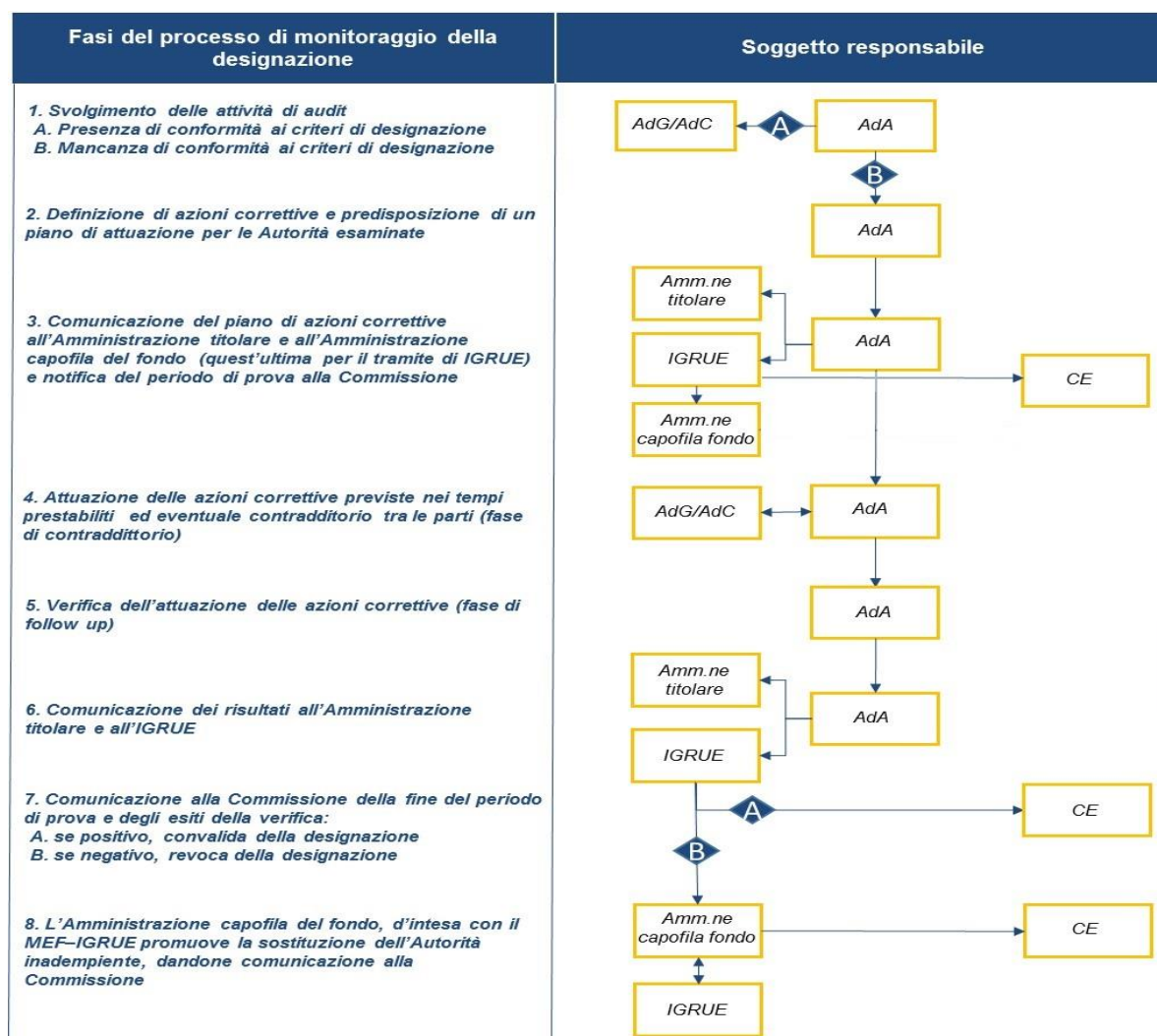
L'Amministrazione capofila del fondo, d'intesa con l'IGRUE, promuove la sostituzione dell'Autorità inadempiente dandone comunicazione alla Commissione europea.

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'AA²⁹.

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

²⁹Cfr. "Guidance for the Commission and Member States on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States", EGESIF14-0010 final del 18.12.2014, paragrafo 2.10 p. 12

Figura 15: 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 Annuale di Controllo, sulla base delle attività di controllo svolte sui dati contenuti nei documenti di cui all'art. 63, paragrafo 5 lettera a) e b) e paragrafo 6 del Regolamento 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 EGESIF14-0011-02 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’AA 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. 63, paragrafo 7 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 nella RAC, come previsto dalla “*Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion*”³⁰, riportando gli eventuali cambiamenti apportati alla Strategia di audit e le relative motivazioni.

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*”³¹, evidenziano una stretta interdipendenza ed un forte condizionamento con le attività messe in pratica dall’AA. La Strategia di audit è infatti un documento dinamico che deve necessariamente essere aggiornato in occasione dei risultati finali dell’attività di audit,

³⁰Cfr. EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018.

³¹Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

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'AA 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*"³² e infine nello schema di Strategia di audit relativo ai PO 2014/2020 predisposto dall'IGRUE a beneficio delle Autorità di Audit³³.

4.2. Focus – Il sistema ARACHNE

Il sistema "ARACHNE" è uno strumento informatico integrato a supporto dell'analisi dei potenziali rischi di frode, tramite le relative funzionalità di integrazione e analisi di dati.

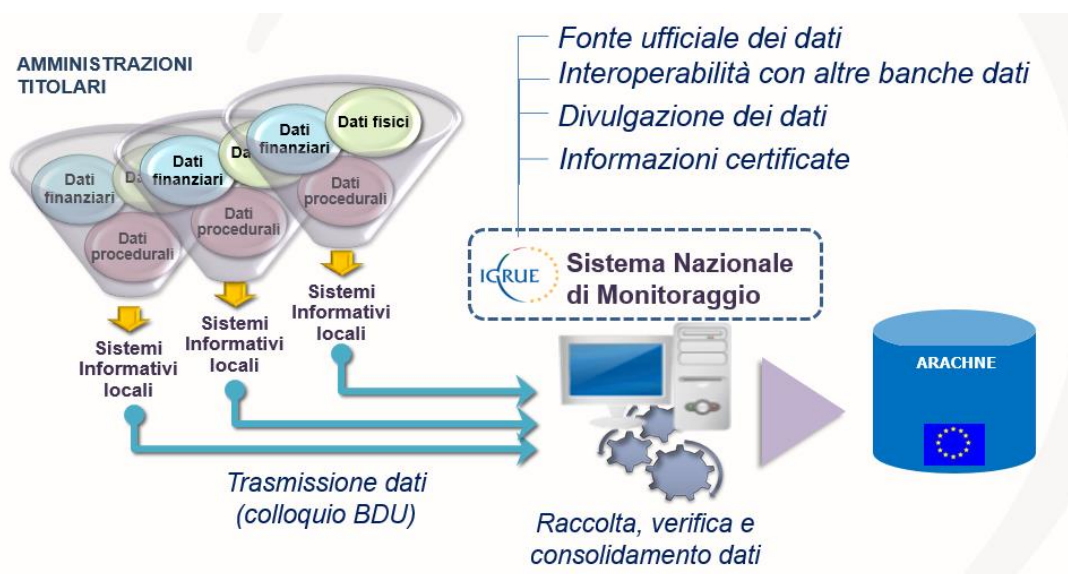
Il sistema ARACHNE è alimentato da fonti dati esterne, quali banche dati mondiali (Orbis e Lexis Nexis World compliance) e sistemi informativi della Commissione Europea (VIES e Infoeuro) e da fonti dati interne. Ad esempio, la banca dati Orbis contiene informazioni dettagliate e confrontabili di oltre 200 milioni di aziende e società, raccolte da dati pubblicamente disponibili; la banca dati Word Compliance contiene informazioni aggregate su profili di persone politicamente esposte (PEP), nonché notizie derivanti da giornali e riviste *on line* dei Paesi dell'Unione Europea e dei Paesi terzi.

La fonte dati interna è rappresentata dalle informazioni provenienti dalle singole Autorità di Gestione dei diversi Stati Membri titolari di Programmi FESR e FSE relativamente allo stato di attuazione dei progetti. IGRUE collabora infatti con la Commissione Europea nell'alimentazione del sistema ARACHNE con i dati di attuazione finanziaria, fisica e procedurale degli interventi presenti nel Sistema Unitario Nazionale di Monitoraggio e realizza specifici percorsi formativi.

³²Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

³³Cfr. Schema IGRUE di Strategia di Audit, versione 1. del 26 novembre 2015.

Figura 16: Alimentazione del sistema ARACHNE



All'interno del Sottocomitato Monitoraggio e Controllo del Comitato di Sorveglianza dell'Accordo di Partenariato, al fine di avere indicazioni comuni a livello nazionale circa le modalità operative di utilizzo del sistema ARACHNE, quale strumento per potenziare l'identificazione, la prevenzione e il rilevamento delle frodi, in linea con quanto previsto nei rispettivi Sistemi di Gestione e Controllo, è stata condivisa l'istituzione di un apposito Gruppo tecnico presieduto dal MEF-RGS-IGRUE e composto da rappresentanti di alcune Autorità di Gestione e Autorità di Audit dei Programmi Operativi FESR e FSE, nonché da rappresentanti dell'Agenzia per la Coesione Territoriale e dell'Agenzia Nazionale per le Politiche Attive del Lavoro. Il Gruppo di lavoro ha definito delle *"Linee guida nazionali per l'utilizzo del sistema comunitario antifrode ARACHNE"*, dedicate alle Autorità e Organismi a vario titolo coinvolti nel processo di gestione e controllo dei Programmi Operativi, che presentano le fasi amministrative in cui è raccomandato l'utilizzo del sistema ARACHNE al fine di concorrere al rispetto della normativa in materia antifrode. Nell'ambito dei rispettivi Sistemi di Gestione e Controllo, ciascuna Amministrazione, in base alla propria organizzazione interna, alla dotazione strutturale di risorse di personale, alle esigenze di verifica e di sorveglianza, potrà ampliare le proprie attività di verifica anche ad ulteriori fasi amministrative descritte in tale documento.

In tale contesto, l'Autorità di Audit può usufruire del sistema ARACHNE nelle diverse fasi del ciclo di audit, a partire dalla definizione della Strategia di audit. L'AdA può infatti tenere conto delle informazioni ottenute dal sistema ARACHNE entro il processo di valutazione dei rischi, nel quadro della valutazione del rischio intrinseco. Il sistema ARACHNE, sulla base dei dati acquisiti come indicato, calcola e visualizza fino a 102 indicatori di rischio, classificati in 7 categorie principali di rischio: appalti, gestione dei contratti, ammissibilità, concentrazione, prestazione, ragionevolezza e rischio per la reputazione e allerta frode. Il sistema calcola un punteggio complessivo per ciascuna delle 7 categorie (con punteggio massimo 50); la media dei punteggi delle 7 categorie di rischio origina un indicatore di "rischio globale" (con punteggio massimo 50) del progetto. Il punteggio complessivo viene considerato significativo quando supera il valore 40.

In sede di audit di sistema, inoltre, in merito al Requisito Chiave 7 "Efficace attuazione di misure antifrode proporzionate", l'Autorità di Audit rileva presso le Autorità del Programma le

modalità di utilizzo di ARACHNE adottate entro i Sistemi di Gestione e Controllo dei PO di competenza. Tenendo conto delle risultanze dell'attività svolta dal Gruppo di lavoro per l'autovalutazione del rischio di frode, l'AdA può verificare alcuni aspetti, quali: l'attivazione delle utenze; la gestione dei livelli di responsabilità; le procedure e il calendario con le indicazioni delle fasi in cui il sistema è utilizzato; le modalità di gestione dei casi; la presenza dell'informativa ai Beneficiari per l'utilizzo dei dati ai fini del rispetto della normativa sulla *privacy*. Nel quadro della realizzazione di test di conformità, l'Autorità di Audit accerta che l'Autorità di Gestione/Organismo Intermedio abbia effettivamente utilizzato il sistema ARACHNE secondo le modalità previste. Se ad esempio, il Sistema di Gestione e Controllo prevede il ricorso al sistema ARACHNE anche in fase di selezione delle operazioni e/o di controllo di I livello, l'Autorità di Audit si accerta che l'AdG/OI abbia svolto le attività di pertinenza e che la prova documentale delle verifiche effettuate sia verificabile. L'Autorità di Audit può altresì consultare il sistema ARACHNE nell'ambito di audit trasversali su particolari tematiche ad esempio: società partecipate, *in-house*, PMI, ecc..

Nel quadro degli audit delle operazioni, l'Autorità di Audit può consultare ARACHNE per acquisire informazioni relative ai Beneficiari delle operazioni che rientrano nel campione, quali ad esempio:

- presenza di conflitti di interessi (Beneficiario /fornitore, appaltante/appaltatore);
- esecutore/fornitore/prestatore di servizi in caso di appalti.
- concessione di altri finanziamenti (divieto di cumulo o doppio finanziamento);
- elevata concentrazione di finanziamenti;
- dimensione di impresa (impresa unica, piccola, media o grande impresa);
- riscontro dell'operatività di un Beneficiario nel periodo di vincolo *ex post*;

Necessariamente, le informazioni fornite dal sistema ARACHNE non rappresentano di per sé elementi probatori; esse possono tuttavia essere utilizzate come *input* per le attività di analisi e verifica.

Le “*Linee guida nazionali per l'utilizzo del sistema comunitario antifrode ARACHNE*”, cui si rinvia, forniscono altresì i seguenti allegati:

- Manuale utente - versione 1.2 del 15 maggio 2017; modulo richiesta profilatura;
- decodifica dei dati del Protocollo Unico di Colloquio 2014-2020 per ARACHNE – versione 1.0;
- Carta per l'introduzione e l'applicazione dello strumento di valutazione del rischio di ARACHNE nelle verifiche di gestione – versione 1.5; calcolo dei rischi – versione 1.0 del 15 maggio 2017; suggerimenti operativi per la procedura di scarico dell'analisi di rischio e il campionamento delle operazioni;
- suggerimenti operativi per: la gestione del Caso in ARACHNE; la procedura di individuazione delle operazioni più rischiose; la raccolta dati del monitoraggio periodico dell'evoluzione del rischio del progetto.

4.3. 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'AA 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'AA 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**” 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.

Si riporta in **Allegato 1** un **Modello di Audit Planning Memorandum**.

La pianificazione annuale prevede la definizione:

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

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

L'estensione dell'incarico³⁴ 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.

³⁴ Standard IIA 2220 – Ambito di copertura.

Tabella 12: 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 responsabile dell'audit	Risultato della valutazione del rischio	2015 Obiettivo ed ambito dell'audit	2016 Obiettivo ed ambito dell'audit	2017 Obiettivo ed ambito dell'audit
AdG			AA	-	System audit	System audit	System audit
				-			
AdC			AA	-	System audit	System audit	System audit
				-			
OI			AA	-	System audit		
Aspetto orizzontale			AA	-			
OI			AA	-	System audit		
Aspetto orizzontale			AA	-			

Meccanismi di Comunicazione interna in corso di svolgimento delle attività di audit.

Inoltre, nel corso delle attività di audit (di norma con cadenza almeno di 15 giorni), si svolgono specifici *incontri team* in relazione alle tematiche ed alle criticità emerse nel corso delle verifiche.

Gli incontri sono finalizzati a trattare i seguenti aspetti:

- condivisione delle informazioni;
- avanzamento delle attività;
- stato di avanzamento delle verifiche;
- eventuali scostamenti rispetto alla pianificazione programmata;
- riscontri alle controdeduzioni;
- utilizzo modulistica e/o dei format previsti;
- chiusura delle verifiche;
- le modalità di review del lavoro svolto.

A tale proposito si sottolinea che i dirigenti dei due settori “AA.GG. - *Controlli FSE*” e “*Controlli FESR*”, abitualmente tengono riunioni mensili con il personale del settore al fine di rafforzare la comunicazione interna in tutte le fasi delle attività di audit e coinvolgere così maggiormente tutti gli auditor sulla complessiva attività in corso.

Ove necessario, al fine di coordinare le diverse attività di verifica dei gruppi di lavoro, il Dirigente Responsabile e/o i dirigenti dei settori, ciascuno per la propria competenza, comunicano le proprie indicazioni operative agli auditor interessati mediante apposite circolari ed istruzioni operative, trasmesse a mezzo mail.

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

Figura 17: Processo di aggiornamento della Strategia di Audit



L'aggiornamento del Manuale di audit e relativi strumenti per la documentazione di audit e checklist (delle operazioni, di sistema e dei conti) avviene in funzione dell'evoluzione delle scelte adottate dall'AA, in particolare in correlazione con gli aggiornamenti della Strategia di audit, nonché in funzione dell'evoluzione della disciplina applicabile e degli orientamenti della Commissione Europea e dell'*Expert Group on European Strustural and Investment Funds* (EGESIF) ed alle indicazioni contenute nel Manuale delle procedure di audit dell'IGRUE.

4.4. Gli audit dei sistemi

4.4.1. La valutazione del rischio

La normativa dell'UE, analogamente al precedente periodo di programmazione, pone enfasi, anche per la Programmazione 2014-2020, sul ruolo centrale dell'attività di valutazione dell'affidabilità dei Sistemi di gestione e controllo dei Programmi.

L'Autorità di Audit, così come indicato dall'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013, ha l'obiettivo di accertare, attraverso lo svolgimento dell'attività di audit, l'efficace funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo dei Programmi Operativi, dando conto nella Relazione Annuale di Controllo e nel Parere di audit delle principali risultanze dei controlli e delle carenze riscontrate, nonché delle azioni correttive proposte e attuate.

Strumento fondamentale e prioritario per raggiungere tale obiettivo è la “valutazione dei rischi”, alla base della pianificazione delle attività di audit, che sarà definita in relazione ai principali rischi rilevati in sede di valutazione. .

La valutazione dei rischi è eseguita dall'Autorità di Audit *prima facie* in sede di predisposizione della Strategia di audit, la quale illustra la connessione tra i risultati di tale valutazione e la pianificazione dell'attività di audit di sistema.

Nell'ambito della Strategia di audit, l'Autorità di Audit riporta i fattori di rischio identificati 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 in ogni caso in cui si verifichino eventi che determinano una modifica della Strategia di audit del relativo Programma Operativo.

La **Nota EGESIF 14-0011-02 final**³⁵, nel fornire indicazioni alle Autorità di Audit sull'elaborazione della Strategia di audit propone anche una metodologia per elaborare la valutazione del rischio in relazione ai Programmi di competenza. Lo stesso documento prevede, nella sezione III, un modello di tabella in cui riportare i risultati della valutazione del rischio, al fine di elaborare una classificazione dei principali organismi del Si.Ge.Co. in base al livello di rischio rilevato per ciascun organismo.

La metodologia di valutazione del rischio esposta nella suddetta Nota EGESIF, seppur rappresenti una prassi raccomandata, non costituisce l'unica ammissibile, soprattutto per i sistemi di piccole dimensioni.

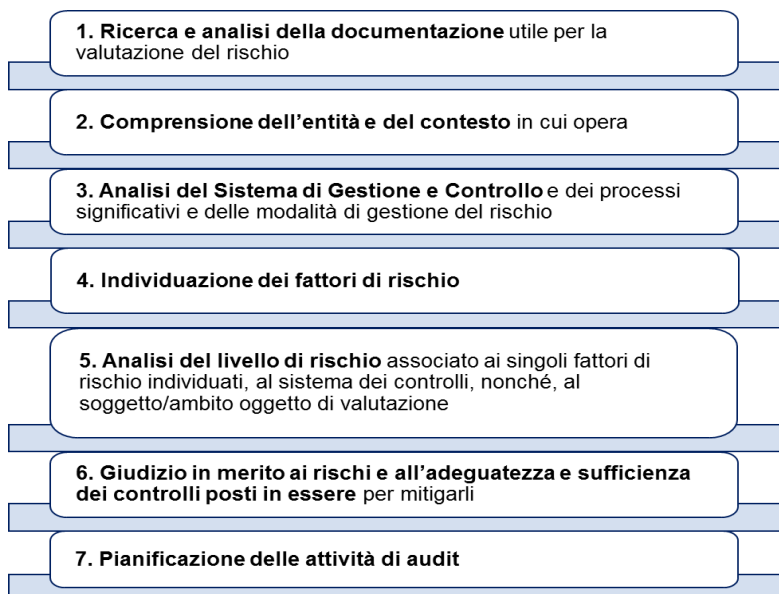
L'IGRUE a tal proposito ha elaborato una **metodologia nazionale, disponibile sul sistema informativo MyAudit**, che include alcuni approfondimenti e alcune variazioni metodologiche rispetto alla metodologia proposta dalla citata Nota EGESIF (es. modifica del metodo di calcolo del c.d. “Risk score”; cfr. infra).

L'Autorità di Audit della Regione Calabria, in base alla specificità del PO Calabria FESR FSE 2014 2020, ha adottato la metodologia raccomandata dalla Nota EGESIF 14-0011-02.

La realizzazione della valutazione del rischio prevede diverse attività, riportate nella figura che segue e descritte più in dettaglio nel prosieguo del presente paragrafo.

Figura 18: La valutazione del rischio

³⁵Nota EGESIF 14-0011-02 final Linee Guida per gli Stati membri sulla Strategia di Audit



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

Per eseguire la valutazione del rischio è necessaria una fase preliminare di analisi della pertinente documentazione e, al riguardo, è possibile prendere in considerazione a titolo esemplificativo e non esaustivo i documenti riportati nella tabella sottostante.

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
– Relazione annuali di controllo e Pareri di audit relativi ai precedenti periodi contabili
– 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 UE e altri documenti di interesse
– 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, comma 3 del Reg. (UE) n. 1303/2013)
– Sistema di sorveglianza
– Vari documenti a seconda della specificità locali
– Valutazione del Rischio eseguita per il precedente periodo contabile
– Parere e Relazione sulla conformità delle Autorità del Programma ai criteri di designazione definiti nell'Allegato XIII del Regolamento (UE) n. 1303/2013

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

L'auditor, conformemente ai principi di revisione di riferimento, svolge un'attività di analisi volta ad acquisire e aggiornare la relativa comprensione del funzionamento degli organismi sottoposti a controllo e del contesto in cui operano - inclusi i relativi controlli interni - in misura sufficiente a identificare e valutare i possibili rischi, siano essi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e per stabilire e svolgere le procedure di revisione in risposta ai rischi identificati e valutati.

L'AA terrà in considerazione anche degli esiti della verifica sulla conformità di Autorità di Gestione e Certificazione ai criteri stabiliti dall'Allegato XIII del Reg. (UE) n. 1303/2013, così come elaborata in sede di designazione.

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

Un'ulteriore analisi che l'auditor deve condurre attiene al Sistema di Gestione e Controllo adottato dalle Autorità del Programma, attraverso l'esame della relativa Descrizione e con particolare riguardo all'organizzazione, alle procedure e ai controlli implementati dall'Autorità di Gestione, dall'Autorità di Certificazione e dagli Organismi Intermedi.

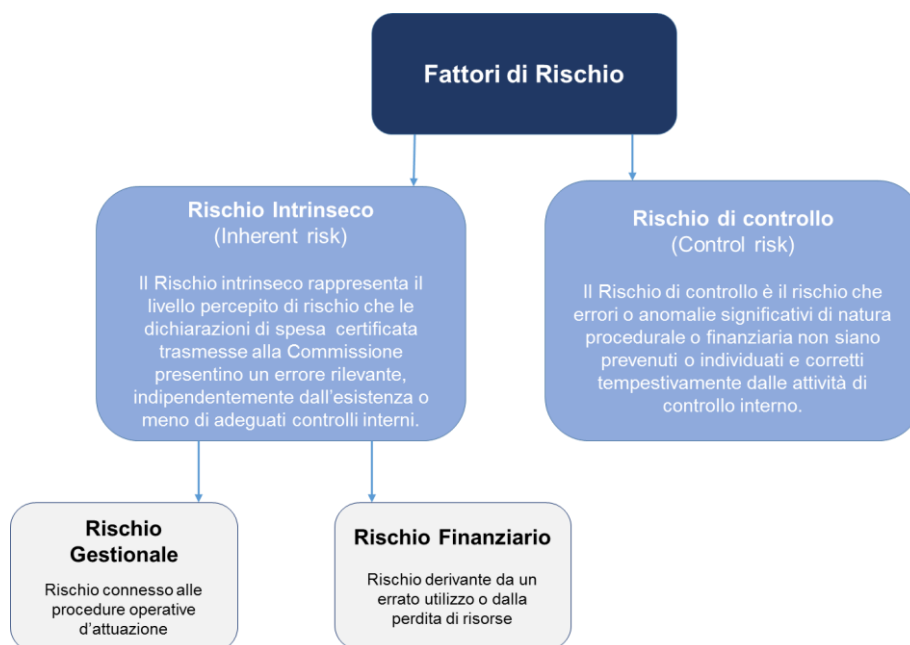
Come evidenziato al Paragrafo 5.1, l'auditor accerta inoltre l'esistenza di eventuali cambiamenti al Sistema di Gestione e Controllo in essere rispetto a quanto indicato nella Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo approvata in sede di Designazione delle Autorità e degli Organismi Intermedi del Programma.

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.

iv. Individuazione dei fattori di rischio

Successivamente all'analisi condotta sul contesto di riferimento e sul Sistema di Gestione e Controllo, l'auditor provvede all'individuazione di specifici **fattori di rischio**, esaminando sia i **rischi intrinseci** (*Inherent risk*, o **IR**), sia i **rischi di controllo** (*Control risk*, o **CR**) che potrebbero emergere nell'attuazione del Programma, secondo la suddivisione e le definizioni presentate nella figura che segue.

Figura 19: I fattori di rischio



Conformemente al **modello previsto dalla Nota EGESIF 14-0011-02**, l'auditor prenderà in considerazione i fattori di rischio elencati di seguito, eventualmente integrati con gli ulteriori fattori ritenuti rilevanti per il Programma.

Figura 20: I fattori di rischio secondo la Nota EGESIF 14-0011-02

Fattori di Rischio Intrinseci (IR)	Fattori Rischi di Controllo (CR)
1. Importo dei Bilanci 2. Complessità della struttura organizzativa 3. Complessità delle norme e delle procedure 4. Ampia varietà delle operazioni complesse 5. Beneficiari a rischio finanziario 6. Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave	1. Grado di cambiamento dal 200 - 2013 2. Qualità dei controlli interni articolati in funzione dei Requisiti Chiave, per ogni Autorità/OI, come definiti dalla Nota EGESIF n. 14-0010

Si forniscono di seguito alcuni aspetti da considerare:

- la complessità della struttura organizzativa può essere connessa al numero di attori/Organismi Intermedi coinvolti e/o alle loro interrelazioni (a esempio, potrebbero verificarsi casi in cui un'AdG con una struttura di piccole dimensioni è responsabile della supervisione di più Organismi Intermedi, oppure una nuova AdG è responsabile della supervisione di Organismi Intermedi esperti che, di fatto, gestiscono il Programma);
- la complessità delle operazioni può essere relativa alle specificità attuative di Strumenti Finanziari, appalti pubblici, aiuti di Stato o altre tipologie di operazioni, che richiedono, per il rilevante profilo di rischio, un maggior grado di analisi e di valutazione da parte

-
- dell'auditor;
- la rischiosità dei Beneficiari può dipendere dalla mancanza di esperienza nell'attuazione di progettualità inerenti lo specifico Programma e/o Fondo, dalla complessità o limitata conoscenza della relativa normativa, o, a esempio, da un elevato tasso di errore associato ai Beneficiari in esame nel corso di precedenti audit.

Nella Strategia di Audit della Regione Calabria è stata illustrata, nel paragrafo di riferimento, la situazione specifica applicata.

La valutazione dei fattori di rischio connessi con le singole Autorità e Organismi del Programma deve inoltre essere eseguita tenendo conto del processo di valutazione della conformità ai criteri di designazione delle Autorità e Organismi del Programma e dei precedenti audit di sistema.

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 identificati i fattori di rischio e i controlli esistenti diretti a mitigare gli stessi, la fase successiva e centrale della valutazione del rischio è rappresentata dall'**analisi del livello di rischio**.

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 in maniera il più possibile 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 frequenza**³⁶ del rischio stesso.

Secondo la **metodologia di cui alla Nota EGESIF 14-0011-02**, l'impatto e la probabilità di rischio possono essere definiti come segue.

³⁶“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.

Tabella 14: Impatto del rischio intrinseco ex Nota EGESIF 14-0011-02

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	– 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	– 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 15: Probabilità del rischio intrinseco ex Nota EGESIF 14-0011-02

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	– 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	– 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	

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

Tabella 16: Matrice di rischio in caso di adozione della metodologia ex Nota EGESIF 14-0011-02

Matrice di rischio in caso di adozione della metodologia ex Nota EGESIF 14-0011-02			
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

Livello di classificazione del rischio intrinseco (IR):

B- BASSO

M- MEDIO

A - ALTO

A ciascuna delle classi di rischio intrinseco, l'auditor associa dei valori, in termini di risultato della combinazione tra il valore dell'impatto del rischio e il valore della probabilità che lo stesso si verifichi.

Sulla base di quanto indicato dalla Nota EGESIF 14-0011-02 final, per ciascun fattore l'auditor deve valutare il rischio usando una scala che garantisca che il punteggio massimo totale per il rischio intrinseco sia pari al 100%.

L'auditor dovrà modificare la scala di valori in relazione al numero di fattori di rischio, anche nel caso alcuni di questi non siano applicabili ad un dato organismo, in modo che il punteggio massimo totale sia 100%.

A titolo esemplificativo, come indicato nella tabella che segue, con n. 4 fattori di rischio intrinseco, si potrebbe adottare la seguente scala di valori: alto 25%; medio 12,5%; basso 6,25. Ipotizzando quindi che tutti i fattori di rischio intrinseco individuati rientrino nella classe di rischio più alta, la somma totale risulterebbe pari a 100%.

Tabella 17: Il livello di rischio intrinseco Nota EGESIF 14-0011-02

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%

Per quanto riguarda il rischio di controllo, l'analisi verte sui controlli attuati a presidio dei rischi inerenti e sull'efficacia del controllo stesso.

Anche per il rischio di controllo, la Nota EGESIF 14-0011-02 prevede che sia adottata una scala di valori che garantisca un punteggio massimo totale per il rischio di controllo pari al 100%.

A titolo esemplificativo, con n. 2 fattori di rischio di controllo, l'auditor potrebbe adottare la seguente scala di valori: Alto 50%; Medio 25%; Basso 12,5%, secondo la tabella che segue.

Tabella 18: Il livello di rischio di controllo Nota EGESIF 14-0011-02

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%

Tenuto conto dell'esperienza di audit maturata nell'ambito della precedente programmazione 2007-2013 e delle piste di controllo e dei documenti relativi a organizzazione e procedure adottati dalle diverse Autorità/Organismi del Programma, l'auditor potrà effettuare la valutazione sui fattori di rischio di controllo prendendo in esame i seguenti aspetti:

- 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.

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

In tale fase l'auditor elabora una **valutazione generale del livello di rischio**, in termini di sintesi delle valutazioni rilevate per ogni fattore di rischio associato a ciascun soggetto/ambito oggetto di valutazione. Tale giudizio di sintesi tiene conto della diversa valutazione attribuita ai rischi intrinseci e ai rischi di controllo associati a ciascun soggetto/ambito oggetto di valutazione.

Una volta determinato il punteggio totale del rischio intrinseco (IR) e del 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. Il **"Risk Score"** (di seguito RS) associato a ogni Autorità/Organismo è quindi ottenuto dal prodotto tra il punteggio totale associato al rischio intrinseco (IR) e al rischio di controllo (CR).

$$RS = (\text{Totale IR} \times \text{Totale CR})$$

I risultati del *risk assessment* eseguito dall'auditor su ogni Autorità del Programma/Organismo Intermedio o area tematica specifica dovranno essere documentati ed esposti nella Strategia di Audit. Secondo la metodologia di cui alla Nota EGESIF 14-0011-02, la tabella da adottare è allegata a tale Nota ed è rappresentata nella figura che segue:.

Figura 21: Tabella di valutazione del rischio Nota EGESIF 14-0011-02

Programma CCI	Organismo (o area del programma/misura, ecc)	I fattori di rischio Inerenti							Punteggio totale per il rischio Inerente (massimo: 100%)	I fattori di rischio di controllo				Punteggio totale per rischio di controllo (massimo: 100%)	Punteggio 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														

Un esempio di valutazione del rischio

A titolo esemplificativo, in sede di *risk assessment* dell'Autorità di Gestione, l'auditor ha individuato i seguenti fattori di rischio specifico (IR):

1. Importi dei Bilanci;
2. Complessità della struttura organizzativa;
3. Ampia varietà delle operazioni complesse;
4. Personale Insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave.

Con riguardo ai fattori di rischio di controllo (CR), l'auditor elabora la propria analisi in relazione ad un unico fattore di rischio individuato: i cambiamenti, poco significativi, implementati dall'Autorità di Gestione nell'ambito del Sistema di Gestione e Controllo.

Nelle tabelle che seguono sono stati riportati, in corrispondenza dei singoli fattori di rischio i relativi punteggi associati al Rischio Intrinseco e di Controllo.

FATTORI DI RISCHIO INTRINSECO	B	M	A	IR
1. Importi dei Bilanci		X		12,50%
2. Complessità della struttura organizzativa		X		12,50%
3. Ampia varietà di operazioni complesse			X	25%
4. Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave.		X		12,50%

PUNTEGGIO TOTALE RISCHIO INTRINSECO 62,50%

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

PUNTEGGIO TOTALE RISCHIO DI CONTROLLO 50%

Nel caso portato ad esempio il *Risk score* sarà pari a: $62,50\% \times 50/100 = 31,25\%$.

vii. Pianificazione delle attività di audit

Sulla base dei risultati ottenuti a seguito della valutazione del rischio associato a ciascun soggetto/oggetto da verificare, l'AdA provvede a pianificare il lavoro di audit dei

sistemi, dando priorità ai controlli su programmi, organismi, aree tematiche per i quali è stato rilevato un rischio più alto nel periodo contabile di riferimento.

Non appena conclusa la valutazione dei rischi e in occasione di ogni eventuale variazione successiva, l'AdA procede ad aggiornare la Strategia.

4.4.2. 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 di sistema volte a verificare l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo.

L'attività di audit di sistema include, per come qui di seguito riepilogato, tre fasi principali di attività:

- la pianificazione delle attività di audit (strategia e audit planning memorandum);
- la verifica del Sistema di gestione e controllo adottato per il Programma Operativo attraverso l'esecuzione dell'audit di sistema;
- la valutazione di affidabilità del sistema.

Fase 1 – Pianificazione delle attività

Ai fini dell'espletamento dell'attività di audit di sistema sulle Autorità/organismi coinvolti nella gestione del Programma Operativo FESR FSE 2014 2020 della Regione Calabria, sulla base dei risultati ottenuti a seguito della valutazione del rischio (tenendo conto dell'ISA 330), l'AA procede alla pianificazione delle attività di audit di sistema attraverso una calendarizzazione contenuta nella Strategia di audit, secondo le indicazioni di cui alla Nota EGESIF 14-0011-02.

Attraverso l'Audit Planning Memorandum (Allegato 1 del Manuale), l'AA procede, poi, alla pianificazione delle attività per il periodo contabile di riferimento.

L'AA effettua gli audit di sistema, per come raccomandato nella Nota Egesif 14-0011-02, a partire dal primo anno di attuazione del Programma Operativo, a seguito della designazione dell'AdG e AdC e, successivamente, in relazione a ogni periodo contabile. Più in generale, gli audit di sistema devono interessare tutte le Autorità, compresi eventuali Organismi Intermedi, e le funzioni incluse nel Si.Ge.Co. del Programma, almeno una volta durante il periodo di programmazione.

In merito, si ricorda che resta possibile variare i Requisiti Chiave (cfr. *infra*) sui quali incentrare l'audit di sistema su ciascun soggetto negli anni, ove tale scelta sia basata su una analisi del rischio adeguatamente documentata che tenga conto di tutte le informazioni a disposizione dell'AdA, di eventuali rischi peculiari per alcuni Requisiti Chiave identificati nelle precedenti attività di audit e dello stato del *follow-up* dei precedenti audit.

La frequenza e l'ambito di applicazione degli audit dei sistemi è stabilita dall'AA sulla base della propria valutazione del rischio e tenendo conto dell'ISA 330, sulle risposte del revisore ai rischi valutati.

Inoltre, l'AA, nell'ambito dell'audit di sistema pianificato, può svolgere degli **audit di sistema mirati ad aree tematiche specifiche**, in riferimento a determinati requisiti chiave, dando priorità, in particolare, alle tematiche raccomandate dalla Nota EGESIF 14-0011-02, riepilogate nella tabella che segue.

Tabella 19: Audit di sistema tematici

Audit di sistema tematici raccomandati dalla Nota EGESIF 14-0011-02	
Misure antifrode	▪ Attuazione delle misure antifrode efficaci e proporzionate, sostenute da una valutazione del rischio di frode, ai sensi dell'art. 125, comma 4 lett. c), del Reg. (UE) n. 1303/2013 (cfr. par. 4.3.3)
Strumenti Finanziari	▪ Qualità della scelta dei progetti e delle verifiche amministrative e in loco, ex art. 125, comma 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013, in relazione all'attuazione degli Strumenti Finanziari
Verifiche di gestione	▪ Qualità delle verifiche amministrative e in loco, ex art. 125, comma 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013, anche in relazione al rispetto delle norme in materia di appalti pubblici, aiuti di Stato, requisiti ambientali, pari opportunità
Dati e target	▪ Affidabilità dei dati relativi a indicatori e <i>target</i> intermedi e ai progressi compiuti dal Programma Operativo nel conseguimento degli obiettivi stabiliti dall'AdG, ex art. 125, comma 2 lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 (cfr. par. 4.3.4)
Sistemi informativi	▪ Funzionamento e sicurezza dei sistemi informatizzati e loro collegamento con il sistema SFC2014
Ritiri e recuperi	▪ Rendicontazione degli importi ritirati e recuperati

Fase 2 - Esecuzione degli audit di sistema

Gli audit di sistema devono essere svolti regolarmente e tempestivamente nel corso dell'anno, in vista della presentazione del Parere annuale di audit e in linea con i seguenti orientamenti, che la Nota EGESIF 14-0011 del 27/08/2015 fornisce al riguardo:

- in relazione all'analisi del Si.Ge.Co. e alla valutazione del rischio effettuata, l'AA può decidere di svolgere gli audit di sistema per Programma o per Si.Ge.Co.;
- l'AA deve analizzare almeno tutti i Requisiti Chiave "essenziali" (cfr. infra) nel corso del primo anno di attuazione del PO (con successivi audit di follow up ogni anno);
- l'AA, per garantire che tutti i requisiti e le procedure chiave siano sottoposti ad audit, così da poter valutare concretamente l'efficacia del Sistema di Gestione e Controllo del PO, fin dalla prima RAC, utilizza, per l'audit di sistema, specifiche e complete checklist di controllo ed adeguati strumenti di lavoro;
- l'AA deve inoltre valutare l'opportunità di integrare le proprie attività di audit con audit tematici sui restanti Requisiti Chiave e su requisiti particolari, in particolare laddove il rischio sia ritenuto sistemico. Gli audit dei sistemi relativi a specifiche aree tematiche riguardano infatti uno o due Requisiti Chiave per un gruppo di entità e di Programmi, al fine di valutare un rischio orizzontale per la popolazione in esame in relazione a specifiche questioni correlate a tali Requisiti.

L'audit di sistema, avendo come obiettivo quello di consentire all'AA di trarre conclusioni attendibili sul corretto ed efficace funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo del Programma Operativo, deve prendere in esame in particolare i seguenti aspetti:

- l'assetto organizzativo delle Autorità/Organismi Intermedi sottoposti ad audit;
- le procedure di selezione delle operazioni;
- l'informativa ai Beneficiari;
- 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;
- la gestione finanziaria, le verifiche e l'attuazione degli esiti di audit,
- l'attuazione di misure antifrode efficaci e proporzionate;
- le verifiche di gestione (verifiche amministrative e verifiche in loco);
- le procedure per il trattamento delle Domande di pagamento presentate dai Beneficiari;
- le procedure per la stesura della Dichiarazione di gestione e del Resoconto annuale dei controlli effettuati;
- la tenuta di una contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione Europea e del corrispondente contributo pubblico versato ai Beneficiari;
- la contabilizzazione degli importi recuperabili, recuperati e ritirati;
- le procedure per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti del Programma Operativo.

Monitoraggio Attuazione e osservazione CE o altri organismi di audit nazionali e dell'UE.

Nel corso degli audit, l'Autorità di Audit terrà inoltre conto delle osservazioni della Commissione e di altri organismi di audit nazionali e dell'UE (es. Guardia di Finanza, Corte dei Conti italiana, Corte dei Conti europea, OLAF) rilevate nell'ambito dei controlli di competenza, monitorandone l'attuazione da parte del soggetto sottoposto ad audit.

In particolare nel corso di ciascun periodo contabile e prima della trasmissione della RAC l'AA verifica l'attuazione delle osservazioni della CE o di altri Organismi di Audit nazionali e dell'UE formulate a seguito di missioni di audit. Procede quindi all'implementazione delle proprie tabelle di monitoraggio all'uopo predisposte che dovranno contenere almeno le seguenti informazioni.

Tabella 20: Monitoraggio osservazioni altri organismi di audit

Organismo che ha effettuato la missione	Organismo sottoposto ad audit	Tipo di Missione	Data Missione	Osservazioni	Tempo di attuazione	Misure correttive	Follow-up osservazione

Ove necessario l'AdA procederà quindi a dar conto delle informazioni acquisite nell'apposita sezione 8 della RAC.

Nel corso degli audit, l'AA terrà inoltre conto delle osservazioni della Commissione e di altri organismi di audit nazionali e dell'UE (es. Guardia di Finanza, Corte dei Conti italiana, Corte dei Conti europea, OLAF) rilevate nell'ambito dei controlli di competenza, monitorandone l'attuazione da parte del soggetto sottoposto ad audit.

Nel caso in cui, durante l'attuazione del Programma o dei Programmi, il Si.Ge.Co. subisca

modifiche sostanziali, l'AA dovrebbe eseguire un nuovo audit dei sistemi sul Si.Ge.Co., ricomprendendo i nuovi aspetti e aggiornando, di conseguenza, la valutazione del rischio.

Gli audit di sistema hanno ad oggetto, per ciascuna Autorità/Organismi sottoposti a verifica, i **Requisiti Chiave** (di seguito RC), di cui all'Allegato IV del Regolamento (UE) n. 480/2014 e alla Nota EGESIF 14-0010 del 18/12/2014 (Linee Guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di Gestione e Controllo negli Stati membri), di seguito riepilogati.

Tabella 21: Requisiti Chiave

Requisiti Chiave, o requisiti fondamentali dei Sistemi di Gestione e Controllo	
RC oggetto di verifica per Autorità di Gestione/OO.II.	Campo di applicazione
RC 1. Adeguata 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	Ambiente di controllo interno
RC 2. Selezione appropriata delle operazioni	Attività di gestione e controllo
RC 3. Informazioni adeguate ai beneficiari sulle condizioni applicabili in relazione alle operazioni selezionate	Attività di gestione e controllo/Sorveglianza
RC 4. Verifiche di gestione adeguate	Attività di gestione e controllo
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	Attività di gestione e controllo/Sorveglianza
RC 6. Sistema affidabile di raccolta, registrazione e conservazione dei dati a fini di monitoraggio, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit, collegato anche ai sistemi per lo scambio elettronico di dati con i Beneficiari	Attività di gestione e controllo/Sorveglianza
RC 7. Efficace attuazione di misure antifrode proporzionate	Attività di gestione e controllo
RC 8. Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione e il riepilogo annuale delle relazioni finali di audit e dei controlli effettuati	Attività di gestione e controllo
RC oggetto di verifica per Autorità di Certificazione/OO.II.	Campo di applicazione
RC 9. Adeguata 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	Ambiente di controllo interno
RC 10. Procedure appropriate per la compilazione e la presentazione delle domande di pagamento	Attività di gestione e controllo/Sorveglianza
RC 11. Tenuta di una contabilità informatizzata adeguata	Attività di gestione e controllo

Requisiti Chiave, o requisiti fondamentali dei Sistemi di Gestione e Controllo	
RC oggetto di verifica per Autorità di Gestione/OO.II.	Campo di applicazione
delle spese dichiarate e del corrispondente contributo pubblico	controllo
RC 12. Contabilità appropriata e completa degli importi recuperabili, recuperati e ritirati	Attività di gestione e controllo
RC 13. Procedure appropriate per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti annuali	Attività di gestione e controllo

L'Allegato II della Nota EGESIF n. 14-0010 individua inoltre, in relazione a ciascun Requisito Chiave e per Autorità, alcuni corrispondenti **"Criteri di Valutazione"**.

Nello specifico, i RC (n. 8) applicabili all'AdG e ad eventuali OI, a cui l'AdG deleghi proprie funzioni, comprendono n. 36 Criteri di Valutazione, mentre i RC (n. 5) applicabili all'AdC e ad eventuali OI, a cui l'AdC deleghi proprie funzioni, prevedono n. 18 Criteri di Valutazione.

Secondo le raccomandazioni della Nota EGESIF citata, infatti, l'audit sul corretto funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo viene svolto a partire dall'esame dei singoli Criteri di Valutazione applicabili all'Autorità/soggetto in esame (cfr. infra).

La fase di effettiva esecuzione degli audit di sistema è articolata nelle seguenti attività:



A. Notifica dell'audit all'Autorità/Organismo

L'AA notifica l'intervento di audit agli Organismi da sottoporre a controllo, come individuati in sede di pianificazione delle attività di audit, comunicando l'avvio delle attività di verifica all'organismo da auditare, richiedendo, eventualmente, l'elenco della documentazione necessaria per procedere all'analisi preliminare laddove non fosse possibile reperirla a sistema ovvero nel caso in cui non sia già in possesso dell'AA (Allegato n. 4.1.1).

B. Analisi preliminare

L'analisi preliminare ha lo scopo di identificare i punti critici da approfondire nel corso degli audit, mediante una prima verifica documentale sugli aspetti dei RC e Criteri di Valutazione relativi alle Autorità e Organismi sottoposti a controllo.

L'analisi preliminare prevede generalmente 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*).

C. Incontri e interviste

L'audit è 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'AA.

Nell'ambito degli incontri i responsabili degli Organismi (o delle operazioni interessate) sono intervistati con l'ausilio di una check list predisposta appositamente per l'audit di sistema, in coerenza con l'Allegato IV del Reg. (UE) n. 480/2014 e la citata Nota EGESIF 14-0010, "Linee Guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di Gestione e Controllo negli Stati membri". Tale checklist deve tenere conto delle conoscenze acquisite nella fase di lavoro preliminare (Allegato n. 2 Check list per gli audit di sistema).

La checklist costituisce la guida per l'esecuzione dell'audit di sistema; in tale checklist, l'auditor deve documentare gli elementi esaminati e gli eventuali aspetti critici individuati con dettaglio sufficiente a comprovare gli elementi di prova acquisiti e il percorso logico seguito quale base per le conclusioni dell'audit di sistema.

Le check list di audit di sistema costituiscono uno strumento di lavoro interno all'AA. Vengono compilate dai controllori che hanno eseguito la verifica, datate e firmate dagli stessi e controfirmate dal Coordinatore responsabile per fondo, dopo averle sottoposte a verifica di qualità.

Le interviste sono effettuate nella forma di interviste "aperte", senza prevedere un percorso rigido e risposte predefinite. Nel corso dell'intervista sono esaminati i singoli RC e i relativi criteri di valutazione, oggetto di audit individuati all'interno della suindicata checklist. Al termine della visita viene redatto un apposito verbale (Allegato n 4) firmato dai responsabili del controllo e controfirmato dal soggetto controllato.

L'AA, prima di effettuare l'intervista vera e propria, può valutare l'opportunità di effettuare degli incontri propedeutici con gli Organismi da sottoporre a controllo, durante i quali presentare gli obiettivi della missione di audit, comunicando lo scopo e l'ambito di copertura dell'*audit*, illustrando chiaramente il programma di lavoro ed il calendario, gli *step* e le scadenze, la metodologia seguita e gli strumenti utilizzati, nonché chiarendo i ruoli e responsabilità dei diversi interlocutori. L'attività di audit svolta dovrà inoltre essere documentata con sufficiente dettaglio tale da rendere chiari questi aspetti.

D. Test di conformità

Al fine di ottenere un alto livello di affidabilità e di formulare un parere sul funzionamento del Si.Ge.Co. fondato su maggiori elementi di prova, l'AA dovrà effettuare, nell'ambito dell'audit di sistema, dei test di conformità (o "**test sui controlli**" eseguiti). Tali test dovranno essere eseguiti per un gruppo di progetti / operazioni / transazioni a livello dell'AdG, dell'AdC e dei rispettivi Organismi Intermedi, in relazione al Requisito Chiave da esaminare.

Nello specifico, i test di conformità sono finalizzati ad esaminare la conformità e l'efficacia delle procedure adottate nelle varie fasi di realizzazione delle operazioni che ricadono sotto la responsabilità delle Autorità/Organismi sottoposti ad audit, nel rispetto delle disposizioni normative di riferimento, nonché di quanto previsto nella Descrizione delle funzioni e delle procedure dell'AdG e dell'AdC e nei rispettivi Manuali delle procedure.

I test di conformità, pertanto, hanno finalità differenti rispetto agli audit effettuati dall'AA sulle operazioni cofinanziate dal PO, ex art. 27 del Reg.(UE) n. 480/2014. Tali test sono infatti parte integrante degli audit di sistema, contribuendo, insieme ad altri elementi qualitativi e alle altre procedure di audit, alla valutazione dell'affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo del PO, determinante per la definizione dei parametri per il campionamento delle

operazioni da sottoporre ad audit.

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

I test di conformità possono comprendere verifiche *walkthrough* dei fascicoli pertinenti³⁷, conservati dalle Autorità interessate, colloqui con il personale e la verifica di un campione di transazioni³⁸.

La metodologia utilizzata per la selezione del campione di elementi da analizzare (es. campionamento qualitativo o selezione discrezionale) è definita dall'AA, tenendo conto degli *standard* di audit internazionalmente riconosciuti (INTOSAI, IFAC o IIA).). Al riguardo, si precisa che non risulta necessario limitare l'analisi a operazioni con spese certificate nel periodo contabile di riferimento; la selezione dei test di conformità è infatti correlata agli elementi probatori che l'Autorità di Audit ha necessità di acquisire ai fini delle proprie attività di audit di sistema.

A tal fine, l'AA può tenere in considerazione gli orientamenti contenuti nella Nota EGESIF 16-0014-01 del 20/01/2017 (*"Guidance on sampling methods for audit authorities. Programming periods 2007-2013 and 2014-2020"*), nella specifica sezione sulle tecniche di campionamento applicabili agli audit di sistema (Sezione 7.9).

Considerando che gli audit di sistema hanno come obiettivo quello di fornire all'auditor informazioni sulla natura e le cause degli errori riscontrati nel Sistema di Gestione e controllo, piuttosto che sulla loro presenza, la selezione delle operazioni su cui eseguire i test di conformità potrebbe anche avvenire senza ricorrere ad un metodo statistico.

Spetta quindi al giudizio professionale dell'AdA stabilire quale metodologia di campionamento utilizzare, considerando soprattutto la necessità di dover o meno proiettare i risultati ottenuti dai test di controllo sull'intera popolazione.

Nel caso in cui l'AdA opti per il ricorso ad un metodo di campionamento statistico, la Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 suggerisce il ricorso ad un **campionamento per attributi**, quale metodo capace di supportare gli auditor nella definizione del livello di affidabilità di un Sistema di Gestione e Controllo nonché nella valutazione della frequenza con cui gli errori compaiono nel campione.

Il campionamento per attributi si basa su un approccio binario, che consente di valutare due alternative categorie di giudizio (positivo/negativo, vero/falso) rispetto all'analisi di un fattore. Attraverso questo metodo le informazioni relative al campione vengono proiettate al fine di determinare a quale delle due alternative categorie di giudizio appartiene la popolazione.

Nell'applicazione di tale metodo pertanto è necessario stabilire in via preventiva i seguenti elementi:

- obiettivi del test: ad esempio, determinare entro quali limiti la frequenza dell'errore nella popolazione è compatibile con un livello di affidabilità del Sistema elevato;
- popolazione e unità di campionamento: ad esempio le fatture assegnate a un Programma;
- condizione di deviazione: questo è l'attributo che viene valutato, ad esempio la presenza di una firma sulle fatture assegnate a un'operazione all'interno di un

³⁷ Come indicato, la tecnica di c.d. *"Walkthrough"* prevede la ricostruzione dell'intero flusso logico e documentale della procedura/processo in esame, nel presente caso tramite l'analisi dei fascicoli contenenti la relativa documentazione.

³⁸ Come indicato, l'Autorità di Audit definisce le specifiche transazioni da esaminare in funzione del Requisito Chiave oggetto di audit (a esempio: spese certificate, verifiche amministrative, verifiche in loco, bandi e avvisi, ecc.).

Programma.

L'AdA procede quindi a calcolare la dimensione del campione sulla base della seguente formula:

$$n = \frac{z^2 \times p \times (1 - p)}{T^2}$$

dove:

z: è il coefficiente riconducibile al livello di confidenza;

T: è la tolleranza massima del tasso di deviazione stabilita dall'AdA (ad esempio il numero di firme mancanti nelle fatture in base alle quali il revisore ritiene che non vi siano problemi);

p: è il tasso di deviazione atteso nella popolazione. Tale valore viene stimato dall'AdA o ricondotto a quanto osservato in un campione preliminare. Si noti che il tasso di deviazione tollerabile dovrebbe essere superiore al tasso di deviazione atteso; se così non fosse, il test di controllo evidenzerebbe un livello di errore nella popolazione superiore al livello di tolleranza stabilito dall'AdA (ad esempio: se si prevede un tasso di errore del 10%, impostando un tasso di errore tollerabile del 5%).

Nel caso in cui l'AdA ritenga non necessario procedere alla definizione del campione attraverso un metodo statistico, si suggerisce in ogni caso di considerare alcuni fattori generali e, come richiamato, tenere conto degli *standard* di audit riconosciuti a livello internazionale (es. ISA 330, ISSAI 4100, ISSAI 1320, ISSAI 1450).

A titolo indicativo, si propone di seguito una tabella che riporta parametri mutuabili dall'AdA per determinare il numero dei progetti/operazioni minimo da testare in relazione alla popolazione complessiva.

Tabella 22: Parametri per la numerosità del campione in caso di test di conformità

Parametri per la numerosità del campione in caso di test di conformità	
Numero di progetti e operazioni presenti nella popolazione di riferimento	Numero minimo di progetti/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

Si riporta in **Allegato 3** un **Checklist di autovalutazione per i test di conformità**. Si precisa che tale checklist è incentrata sulla fase di identificazione della popolazione di progetti / operazioni / transazioni dalla quale selezionare gli elementi da sottoporre a test e sulla effettiva selezione di tali test. Nel corso della realizzazione dei test di conformità, infatti, l'auditor esamina se, nel caso dello specifico progetto / operazione / transazione in esame, siano stati rispettati i Criteri di Valutazione dei Requisiti Chiave oggetto di test, applicando quindi al caso in esame i pertinenti punti di controllo della Checklist sugli audit di sistema precedentemente richiamata e riportata in Allegato 2. In fase di test di conformità verrà redatto il verbale dei test di conformità di cui all'Allegato n 4.2 firmato dai responsabili del controllo e controfirmato dal soggetto controllato.

Si sottolinea anche che, nel pianificare gli audit di sistema, l'AA dovrebbe definire preliminarmente anche la soglia oltre la quale eventuali carenze rilevate nel corso dell'esecuzione di tali audit sono da considerarsi rilevanti.

Nel caso in cui le carenze riscontrate superino tale soglia, l'AA dovrà provvedere all'estensione del campione allo scopo di verificare l'eventuale sistematicità delle carenze e valutarne la portata. Ai fini di tale valutazione, l'AA deve tenere conto del legame tra le eccezioni rilevate e le categorie di valutazione di cui alla Nota EGESIF 14.0010 final.

Ad esempio, qualora l'AA abbia testato i controlli relativi a un determinato RC (es. Adeguate procedure per la selezione delle operazioni), selezionando un campione di 20 operazioni (su una popolazione fino a 250 operazioni) e rilevato delle carenze per 8 operazioni su 20 (40%), può concludere che i controlli non sono stati svolti o risultano inefficaci nel rilevare e correggere le irregolarità. In tal caso, considerata l'alta percentuale di eccezioni rilevate, la valutazione dello specifico RC non potrà essere classificata come alta.

Si riporta di seguito una tabella che riporta soglie indicative, utilizzabili dall'AA per definire le soglie di rilevanza negli audit di sistema, tenendo conto che nella valutazione finale dovranno essere presi in considerazione anche fattori qualitativi³⁹.

Tabella 23: Eccezioni in caso di test di conformità e Categorie di giudizio

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 parzialmente, sono necessari sostanziali miglioramenti</i>	Categoria 4 <i>Sostanzialmente non funziona</i>
Meno del 10% di eccezioni	Meno del 25% di eccezioni	Meno del 40% di eccezioni	Più del 40% di eccezioni

Fase 3 - La valutazione di affidabilità del sistema

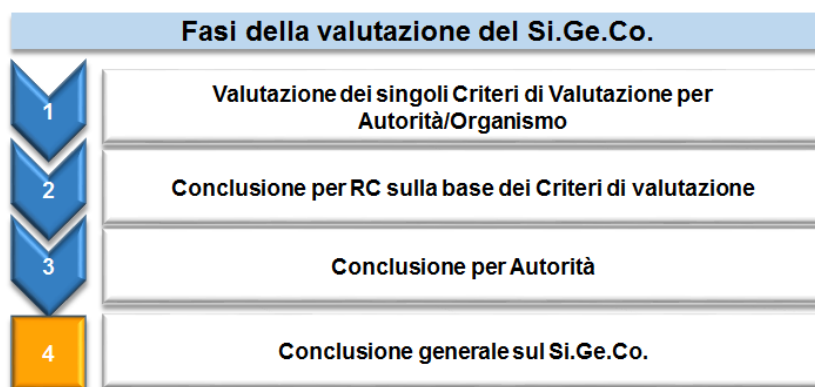
I risultati degli audit di sistema, comprensivi dei test di conformità, costituiscono la base della valutazione di affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo, determinante per la definizione del livello di fiducia in base al quale calcolare il dimensionamento del campione di operazioni da sottoporre ad audit.

Secondo gli orientamenti di cui alla Nota EGESIF 14-0010 final, la valutazione dei Si.Ge.Co. risponde a una metodologia di valutazione per fasi, così come rappresentata nella figura seguente⁴⁰.

³⁹Cfr. Linee guida per gli Stati membri sulla strategia di audit – Periodo di programmazione 2014/2020 – EGESIF 14-0011-02-final del 27/08/2015

⁴⁰Cfr. 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.

Figura 22: La valutazione del Sistema di Gestione e Controllo



La valutazione da parte dell'AA dovrà avvenire per ciascuna delle fasi sopra evidenziate, ovvero innanzitutto per ciascun Criterio di Valutazione, quindi per ciascun Requisito Chiave, poi per ciascuna Autorità e infine con riguardo alla conclusione generale sul Si.Ge.Co..

Per ciascuno *step*, l'AA adotta le seguenti **Categorie di giudizio**, quali definite dalla Nota EGESIF 14-0010:

- **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 ad 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”.*

In tutte le fasi del processo di valutazione l'AA dovrà applicare il proprio giudizio professionale tenendo conto di ogni elemento probatorio a disposizione, tra cui in particolare: tutti gli elementi conoscitivi acquisiti nel corso dell'attività di audit, comprese le informazioni raccolte analizzando la Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo, il Parere e la Relazione alla base delle designazioni delle Autorità di Gestione e Certificazione, i Manuali delle procedure, il funzionamento del Si.Ge.Co., le indagini o le interviste condotte presso gli Organismi coinvolti nel Sistema di Gestione e Controllo.

L'AA esprime quindi preliminarmente un **giudizio per singolo Criterio di Valutazione**.

Su tale base, l'AA trae una **conclusione per Requisito Chiave**. Tale conclusione deve

tenere conto, in particolare per i Requisiti principali⁴¹, dei seguenti aspetti:

- 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;
- 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;
- orientamenti descritti nella Nota EGESIF 14-0010 final, come di seguito illustrati.

**Orientamenti di cui alla Nota EGESIF 14-0010,
ai fini delle conclusioni per Requisito Chiave**

- *“Se uno o più criteri di valutazione rientrano nella categoria 3 o nella categoria 4, il revisore 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, il revisore 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 2.3, 2.5, 5.3, 11.3 e 13.5 (cfr. Linee guida su una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di Gestione e Controllo negli Stati membri, Nota EGESIF 14-0010 final del 18.12.14 paragrafo 2.2.2)*

L'AA formula quindi una **conclusione in relazione a ciascuna Autorità (o Organismo)**, partendo dai risultati della valutazione di ciascun RC.

L'analisi dell'AA dovrà risultare da una checklist di audit predisposta per ciascun Organismo sottoposto ad audit, in coerenza con l'Allegato IV del Reg. (UE) n. 480/2014 e la Nota EGESIF 14-0010 final.

Si riportano di seguito alcuni orientamenti al riguardo ex Nota EGESIF 14-0010.

**Orientamenti di cui alla Nota EGESIF 14-0010,
ai fini delle conclusioni per Autorità / Organismo**

- *“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 generale del sistema”*
- *“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 come definite all'articolo 2, paragrafo 39, del RDC [Reg.*

⁴¹Ovvero:

- per l'Autorità di Gestione, i Requisiti Chiave 2 (Selezione delle operazioni), 4 (Verifiche di gestione) e 5 (Pista di controllo dei documenti relativi alla spesa e agli audit);
- per l'Autorità di Certificazione, il Requisito Chiave 13 (Compilazione e certificazione dei conti annuali).

**Orientamenti di cui alla Nota EGESIF 14-0010,
ai fini delle conclusioni per Autorità / Organismo**

(UE) n. 1303/2013] sono descritti all'articolo 30 del regolamento delegato [Reg. (UE) n. 480/2014] e riguardano:

- *AdG: requisiti chiave 2 (selezione delle operazioni), 4 (verifiche di gestione) e 5 (pista di controllo dei documenti relativi alla spesa e agli audit);*
- *AdC: requisito chiave 13 (compilazione e certificazione dei conti annuali) (...)"*
- *"La classificazione nella categoria 1 o 2 dei sette requisiti chiave di cui al suddetto punto 2 inciderebbe positivamente sulla conclusione generale"*
- *"Qualora uno dei requisiti chiave di cui al suddetto punto 2 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 rientrante 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 necessaria un'ulteriore suddivisione degli allegati II e III e saranno applicati gli stessi 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"*

Nella fase finale, l'AA deve considerare le conclusioni a cui è giunta per Autorità/Organismo controllato allo scopo di giungere alla **conclusione complessiva sul Sistema di Gestione e Controllo del Programma**, individuando eventuali fattori attenuanti e controlli compensativi che, riscontrati presso un'Autorità, sono in grado di ridurre concretamente il rischio di inefficace funzionamento del Si.Ge.Co. a livello complessivo.

Ad esempio, qualora l'AA giunga alla conclusione che le verifiche effettuate dall'AdC siano incomplete o non abbastanza efficaci, ma che le verifiche di gestione da parte dell'AdG (o, in caso di delega, da parte degli OI) siano efficaci e di buona qualità, è possibile che tale fattore riduca il rischio di certificazione e trasmissione di spese irregolari alla Commissione Europea. 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 eventuali irregolarità.

Tuttavia, l'AA 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 applicate nelle fasi precedenti, al fine di garantire la coerenza dei risultati in tutte le fasi della procedura di valutazione del Sistema di Gestione e Controllo stesso.

Il modello dove riportare le valutazioni per ogni singola Autorità/Organismo sottoposti ad audit e la conclusione generale sul funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo nel suo complesso è riportato di seguito.

Tabella 24: Modello per la Conclusione generale per il Sistema di Gestione e Controllo

Modello per la 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 della spesa*	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 sul funzionamento del Si.Ge.Co. nel suo 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. (In **Allegato 6** si riportano dei format di **Tabelle di valutazione per l'audit di sistema**, mentre in **Allegato 7** si riportano alcuni **Esempi di valutazione del Sistema di Gestione e Controllo**).

A conclusione dell'audit di sistema, l'AA riporta all'interno di specifici Rapporti di controllo l'attività di audit svolta, le valutazioni operate, i risultati raggiunti, le eventuali carenze riscontrate e il relativo Piano di azione al fine di sanare tali carenze. L'**Allegato 5a** fornisce un **Modello di Rapporto di audit provvisorio di sistema**. Il rapporto di controllo provvisorio è firmato dai controllori incaricati, sottoposto a quality review (par.2.6), e controfirmato dai Dirigenti di Settore per la parte di competenza del Fondo.

Il rapporto provvisorio, verrà inoltrato (**Allegato n 7.1**) a cura del Dirigente Responsabile dell'AA, alla struttura controllata per l'eventuale contraddittorio, all'AdG e all'AdC. Ricevute le eventuali controdeduzioni entro il termine previsto e comunque massimo di 30 giorni, l'AA procederà alla valutazione di tutti gli elementi acquisiti e trarrà le proprie conclusioni riportandole nel **Rapporto definitivo di audit di sistema (Allegato n. 5a1)**. La mancata ricezione delle controdeduzioni comporterà la decisione da parte dell'AA di pervenire alla definizione del rapporto di controllo.

Il rapporto definitivo di controllo, firmato dai controllori incaricati, sottoposto a quality review (par. 2.6), e controfirmato dal Dirigente di Settore per la parte di competenza del Fondo viene da ultimo controfirmato dal Dirigente Responsabile dell'AA e quindi trasmesso, con apposita nota (Allegato n. 7.2) alla struttura controllata nonché all'AdG e all'AdC.

Con la trasmissione del rapporto definitivo ha inizio la fase di follow up, durante la quale l'AA dovrà monitorare e verificare che le misure correttive richieste siano state adottate dagli

organismi auditati. Il follow – up terminerà entro 3/6 mesi dalla trasmissione del rapporto definitivo a seconda del livello di gravità riscontrato e dalla complessità delle criticità individuate. Le risultanze relative al follow-up saranno formalizzate in una apposita relazione che verrà firmata dai controllori incaricati, sottoposta a quality review (par. 2.6), controfirmata dal Dirigente di Settore per la parte di competenza del Fondo e controfirmato dal Dirigente Responsabile dell'AA. La relazione di follow up viene trasmessa (Allegato n. 7.3.3), al soggetto sottoposto ad audit e all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione.

I risultati ottenuti dallo svolgimento dell'audit di sistema confluiranno nella Relazione Annuale di Controllo e nel Parere di audit da presentare alla Commissione Europea entro il 15 febbraio di ciascun esercizio successivo al periodo contabile di riferimento.

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

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'AA deve effettuare delle verifiche volte ad accertare la conformità delle misure adottate dall'AdG.

Per frode⁴² 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 corruzione⁴³ si intende:

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

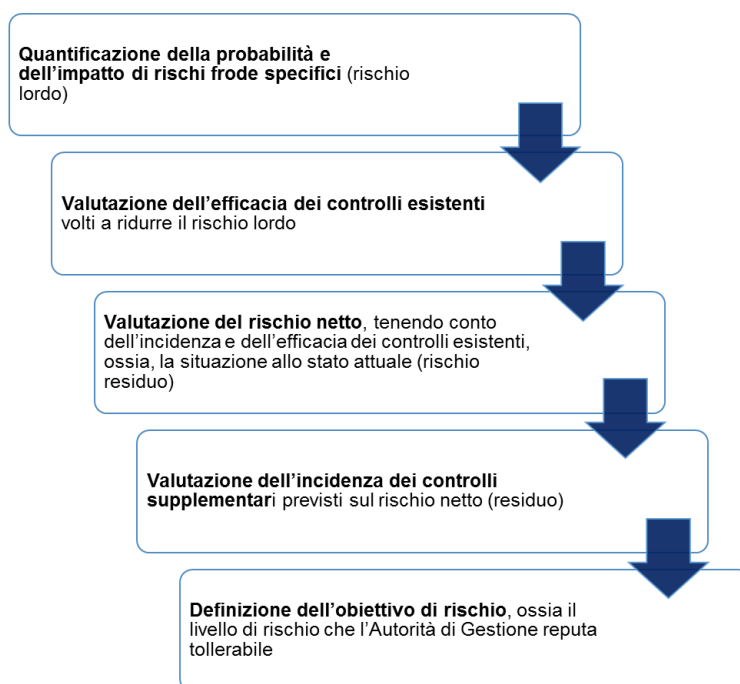
Nello specifico, prima di avviare l'attuazione dei Programmi, l'AdG deve svolgere un'analisi sui rischi di frode, valutando la probabilità e l'impatto dei rischi di frode rispetto ai principali processi di gestione dei Programmi.

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.

⁴² 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).

⁴³ Cfr Artt. 318 ss. C.P.

Figura 23: 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"*⁴⁴).

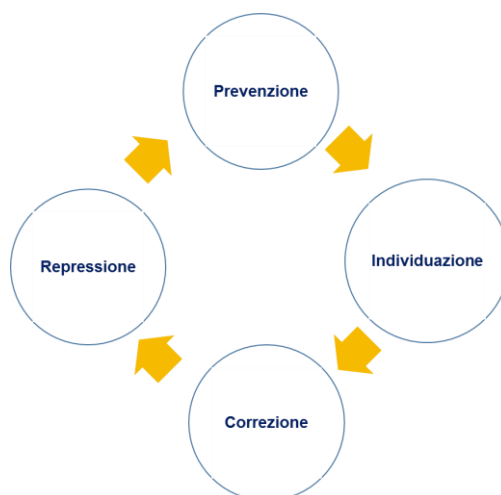
L'AA, fermo restando i compiti assegnati istituzionalmente ad altri organi dello Stato, deve comunque includere nell'audit un riscontro sulla valutazione dei rischi effettuata dall'AdG. In particolare, l'AA deve riscontrare la corretta ponderazione degli elementi principali di approccio nella lotta alla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

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

Figura 24: 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 frode⁴⁵.

In tale ambito, l'AA 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 Intermedi⁴⁶.

Tale audit può essere condotto utilizzando la checklist proposta dall'Allegato 4 della “Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”⁴⁷ 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.

⁴⁵“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” Al riguardo, si rinvia al Focus dedicato al paragrafo 4.2. Cfr. Nota EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 “Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”.

⁴⁶ 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”.

⁴⁷ Cfr. EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014.

4.4.4. La valutazione degli indicatori

Nella Programmazione 2014-2020 il presidio dell'efficacia degli interventi, attraverso un sistema di obiettivi misurabili e di indicatori chiaramente definiti e tracciati nel cosiddetto "Performance Framework" o Quadro di Riferimento dell'Efficacia dell'Attuazione, assume un ruolo centrale. Il "Performance Framework" è, l'insieme di indicatori prescelti per misurare l'efficace attuazione fisica e finanziaria dei Programmi Operativi a livello di singolo Asse prioritario e consiste in un numero limitato di indicatori finanziari, di realizzazione (*output*), di risultato e di attuazione ("Key implementation steps") cui vengono associati *target* intermedi da raggiungere entro la fine del 2018 (oltre a obiettivi finali da raggiungere entro la fine del 2023). Dal conseguimento di tali obiettivi dipende l'assegnazione della Riserva di Performance afferente ad ogni Asse dei PO.

Al riguardo, l'Autorità di Audit realizza attività di audit di sistema sugli indicatori al fine di ottenere una ragionevole garanzia che il Sistema di Gestione e Controllo sottoposto ad audit generi dati affidabili relativi agli indicatori di cui all'art. 27 del Reg (UE) n. 1303/2013 e sia possibile fare affidamento sull'efficacia e l'adeguatezza dei controlli effettuati su tali indicatori dall'AdG durante le verifiche di gestione. L'obiettivo di tali attività di audit non è esprimere un giudizio di merito sulla *performance* di attuazione del PO, bensì verificare l'affidabilità del sistema di monitoraggio messo in atto e dei dati di *performance* comunicati alla Commissione Europea relativamente agli indicatori di *output* e risultato, richiesti ai sensi dell'Art.125 comma 2 (a), (d) ed (e) del Reg. (UE) n. 1303/2013. Queste attività di audit possono essere svolte entro i consueti audit di sistema, o tramite audit tematici *ad hoc*.

In merito, accogliendo una richiesta delle Autorità di Audit, l'IGRUE, quale Organismo di coordinamento nazionale delle AdA, ha istituito nel 2018 un Tavolo tecnico "Audit di sistema sugli indicatori", volto a favorire il confronto tra le Autorità di Audit sul tema.

IGRUE ha altresì predisposto il documento "**Audit di sistema sugli indicatori**", sull'approccio e sulle metodologie di audit al riguardo, a partire dalla metodologia descritta nell' "*Enquiry planning memorandum [EPM]: Audit of Performance Data Reliability [PDRA]*" della Commissione Europea. A tale documento sono allegati:

- **checklist per gli audit sull'affidabilità dei dati sugli indicatori** dei Programmi Operativi, pervenuta dalla Commissione Europea (traduzione a cura di IGRUE);
- **modello di Rapporto** provvisorio dell'audit sugli indicatori.

Si rinvia pertanto al documento "*Audit di sistema sugli indicatori*" e relativi allegati. In merito si precisa che tale documento fornisce orientamenti che ciascuna AdA adatta alle peculiarità del proprio approccio di audit e dei Programmi Operativi di competenza, secondo la propria Strategia di audit e analisi dei rischi, sempre tenendo conto del citato *Enquiry planning memorandum* PDRA della Commissione Europea.

Si precisa comunque che la Checklist relativa ad audit sull'affidabilità degli indicatori è riportata anche all'**Allegato 8a** del presente Manuale, mentre il relativo foglio di lavoro sui test di conformità in materia è riportato anche all'**Allegato 8b** del presente documento.

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

4.5. Il campionamento Si premette, come specificato in precedenza, che la scelta della metodologia di campionamento dipende dalle caratteristiche dell'universo, perciò di anno in anno viene individuata la più adatta tra quelle previste dalle linee guida della Commissione europea in materia di campionamento come sopra descritte.

In considerazione delle caratteristiche e delle dimensioni della popolazione, ad esempio, per il campionamento delle operazioni da sottoporre a controllo in riferimento al periodo contabile 2019-2020, l'AA, di intesa con i Servizi della CE, ha deciso di procedere per il Fondo FESR ad un campionamento "Two-periods stratified monetary unit sampling" (Campionamento per unità monetaria con stratificazione), mentre per il Fondo FSE è stata utilizzata la metodologia "Simple random sampling – two periods". La metodologia di campionamento è illustrata nel verbale di campionamento.

Per il campionamento delle operazioni da sottoporre a controllo in riferimento al periodo contabile 2020-2021 per il Fondo FESR si è ipotizzato di ricorrere ad un campionamento "Two-periods monetary unit sampling" (Campionamento per unità monetaria), mentre per il Fondo FSE è stata utilizzata la metodologia "Simple random sampling – two periods". La metodologia di campionamento è illustrata nel verbale di campionamento.

In ogni caso la scelta della metodologia di campionamento viene sottoposta, di regola, al MEF-IGRUE ed ai competenti servizi della CE. Ciò posto di seguito si illustrano le varie metodologie di campionamento e le tecniche di estrazione.

4.5.1. Metodi di campionamento e tecniche di estrazione

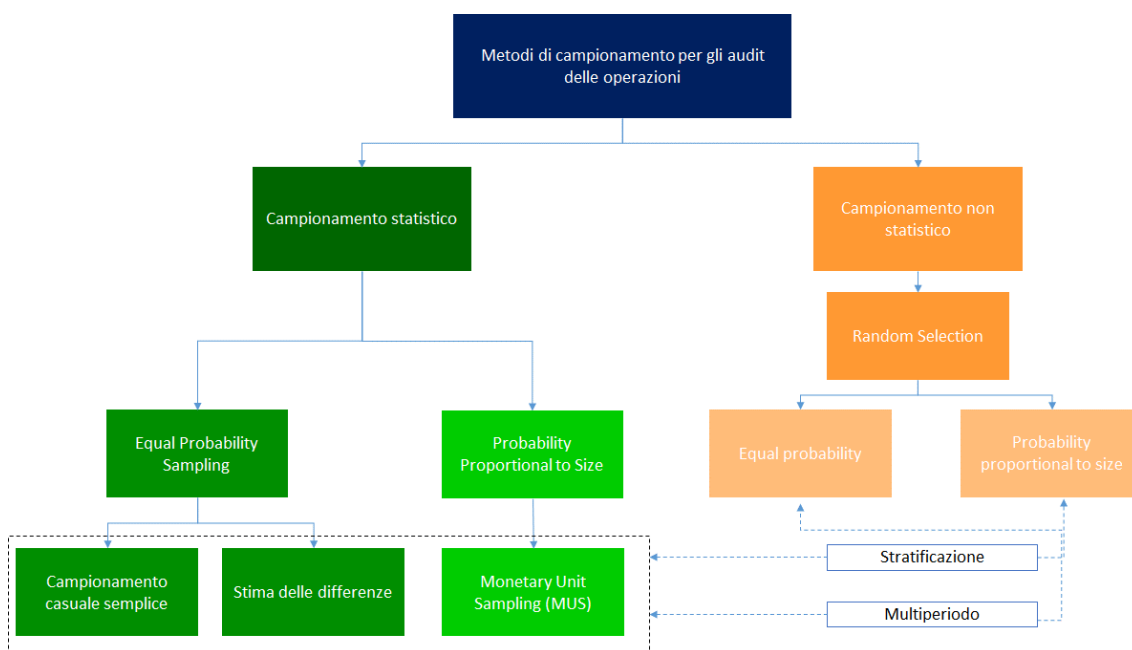
Gli audit cui sono sottoposte le spese dichiarate si basano su un campione rappresentativo e, come regola generale, su un metodo di campionamento statistico, a norma dell'art. 127 del Reg. (UE) n. 1303/2013. In conformità al suddetto art. 127, un metodo di campionamento non statistico può essere adottato, previo giudizio professionale dell'AA, 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.

A norma dell'articolo 28 "Metodologia per la selezione del campione di operazioni" del Reg. (UE) 480/2013, l'AA 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, dandone specifiche indicazioni nell'ambito della Strategia di Audit⁴⁸

I metodi di campionamento applicabili, ai sensi della nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "*Guidance on sampling methods for audit authorities*", sono rappresentati nella figura che segue.

Figura 25: Metodi di campionamento



La scelta del metodo di campionamento da utilizzare può essere effettuata sulla base di diversi elementi.

Tuttavia da un punto di vista statistico tale scelta va effettuata per lo più valutando la variabilità degli errori che si prevede di rilevare e la correlazione di questi con il valore della spesa.

Tale valutazione deve essere aggiornata prima di ogni campionamento tenendo conto anche dell'esito di precedenti controlli nonché del giudizio professionale dell'AA.

⁴⁸Nota EGESIF_n.14-0011-02 del 27/08/2015

Tabella 25: 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. Il rapporto atteso tra numero di errori e numero di operazioni di una popolazione è basso. 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 (<i>mean-per-unit estimation</i>) oppure tramite coefficiente (<i>ratio estimation</i>).
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) al fine di minimizzare tale variabilità oppure per isolare gruppi di popolazione che generano errori. In entrambi i casi la stratificazione ha come effetto la riduzione della dimensione del campione.

L'utilizzo del campionamento non statistico, come previsto anche dalla nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017, è possibile solo nel caso in cui la popolazione di riferimento abbia una dimensione tale da non consentire l'applicazione di un metodo statistico (inferiore alle 150 unità). Tuttavia l'AA farà ricorso a tale metodo solo dopo aver escluso qualsiasi possibilità di ottenere una dimensione della popolazione sufficientemente ampia da consentire il ricorso ad un metodo statistico, ad esempio assumendo quale unità di campionamento le richieste di rimborso presentate periodicamente dai beneficiari e disponibili nel sistema informativo regionale. L'AA provvede a conservare la documentazione a supporto delle valutazioni operate sulla base del proprio giudizio professionale per stabilire i metodi di campionamento da utilizzare nel corso delle fasi di pianificazione, selezione, prova e valutazione, al fine di dimostrare l'idoneità del metodo stabilito (a norma dell'art 28 del Reg. UE 480/2013).

L'AA avrà cura di estrarre un campione rappresentativo della popolazione tale da consentirle di redigere un Parere di audit valido in conformità all'articolo 127, comma 5, lettera a), del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Una volta individuato il metodo di campionamento, l'AA procederà a:

1. definire la popolazione da sottoporre a campionamento e l'unità di campionamento;
2. definire i parametri di campionamento in particolare:
 - a. il livello di confidenza definito in funzione al "livello di affidabilità" accordato al Sistema di Gestione e Controllo del Programma a seguito degli audit di sistema;

-
- b. la soglia di rilevanza (pari al 2% della popolazione);
 - c. il tasso di errore atteso ("*Anticipated Error*") sulla base di dati storici oppure ricorrendo ad un campione pilota;
 - d. la deviazione standard che definisce la variabilità della popolazione rispetto all'errore.
3. calcolare la dimensione del campione sulla base della metodologia di campionamento prescelta e descritta in sede di Strategia di audit;
 4. selezionare il campione ed effettuare l'audit delle operazioni;
 5. proiettare il tasso di errore rilevato sul campione e confrontarlo con la soglia di rilevanza e con il limite superiore.

Le attività relative al campionamento sono dettagliatamente descritte dall'Autorità di Audit nella Strategia, dove è, altresì, specificata la metodologia di campionamento scelta, e nel presente Manuale delle procedure. In particolare, l'AA formalizzerà l'eventuale giudizio professionale impiegato per stabilire i metodi di campionamento; e, inoltre, procederà alla verbalizzazione delle fasi di pianificazione, con particolare riguardo alla definizione dei parametri di campionamento, di calcolo della dimensione del campione e di selezione delle operazioni da sottoporre ad audit al fine di dimostrare l'idoneità della procedura seguita.

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

4.5.2. Popolazione

La popolazione alla base del campionamento è formata dalle spese del Programma Operativo, incluse nelle domande di pagamento presentate alla Commissione Europea a norma dell'articolo 131 del Reg. (UE) n. 1303/2013 per un determinato periodo contabile, ad eccezione delle operazioni con spesa certificata negativa (si veda par. 4.4.7) e delle operazioni per le quali si applicano le condizioni di proporzionalità dei controlli di cui all'art. 148 del Reg. (UE) 1303/2013.

Si ricorda che, in deroga al principio di proporzionalità, l'Autorità di Audit può effettuare audit relativamente ad alcune operazioni, qualora:

- con riguardo alle operazioni per le quali la spesa totale ammissibile è compresa tra 200.000 EUR e 400.000 EUR per il FESR, tra 150.000 EUR e 300.000 EUR per l'FSE e tra 100.000 EUR e 200.000 EUR per il FEAMP, l'Autorità di Audit, sulla base del suo giudizio professionale, ritiene che non è possibile emettere/redigere un Parere di audit basandosi sui metodi di campionamento statistico o non statistico di cui all'articolo 127, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013 senza effettuare più di un audit sull'operazione interessata;
- da una valutazione del rischio o da un audit effettuato dalla Corte dei conti europea emerga un rischio specifico di irregolarità o di frode;
- vi siano prove che facciano presumere gravi carenze nell'efficace funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo del Programma Operativo. 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'AA può decidere di escludere tali elementi dalla popolazione da sottoporre a campionamento. Se l'operazione in questione è già stata selezionata nel campione, l'AA 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'AA potrà escludere dalla popolazione da sottoporre a campionamento le operazioni per le quali si applicano le condizioni per il controllo proporzionale. A seguito della modifica operata dal Reg. (UE) n. 866/2019 al citato comma 8 (applicabili dal 30 maggio 2019), l'Autorità di Audit può, in alternativa, mantenere gli elementi interessati nella popolazione da sottoporre a campionamento e sostituirli solo se tali elementi risulteranno selezionati ai fini degli audit sulle operazioni. La decisione di ricorrere all'esclusione o alla sostituzione delle unità di campionamento spetta all'Autorità di Audit sulla base del suo giudizio professionale e si raccomanda di motivarla nella documentazione relativa alle attività di campionamento.

Si segnala altresì che anche operazioni rimborsate ex Reg. (UE) n. 694/2019 sono escluse dalla popolazione di cui all'articolo 28, paragrafo 3, del Regolamento (UE) n. 480/2014 in relazione alle attività di campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit.

Nel caso in cui sia già stata selezionata l'operazione in questione nel campione, l'AA 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.

4.5.3. Unità di campionamento

Ai sensi dell'art. 28 comma 6 del Reg. (UE) 480/2014, l'unità di campionamento è individuata dall'AA 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). L'AA individua le unità di campionamento in modo da disporre di un numero di *item* sufficiente a consentire l'applicazione di un metodo statistico.

Tuttavia, laddove non fosse possibile, in base ai dati registrati e disponibili nel sistema informativo, in alternativa bisognerà fare ricorso al campionamento non statistico.

Le informazioni sul tipo di unità di campionamento individuata e sulle valutazioni operate dall'AA sulla base del proprio giudizio professionale a tal fine sono incluse nella RAC.

4.5.4. Parametri di campionamento

Per la determinazione della dimensione del campione è necessario definire prioritariamente i valori da attribuire ai seguenti parametri di campionamento:

- livello di confidenza e relativo coefficiente;
- soglia di rilevanza;
- tasso di errore atteso;
- deviazione standard.

Livello di confidenza

L'AA, 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, costruita secondo le prescrizioni dell'EGESIF _16-0014-01 del 20/01/2017, l'AA determina il livello di confidenza da utilizzare ai fini del campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit delle operazioni, cui è correlato *il coefficiente z*.

Tabella 26: Determinazione del livello di confidenza e del relativo coefficiente da utilizzare ai fini del campionamento

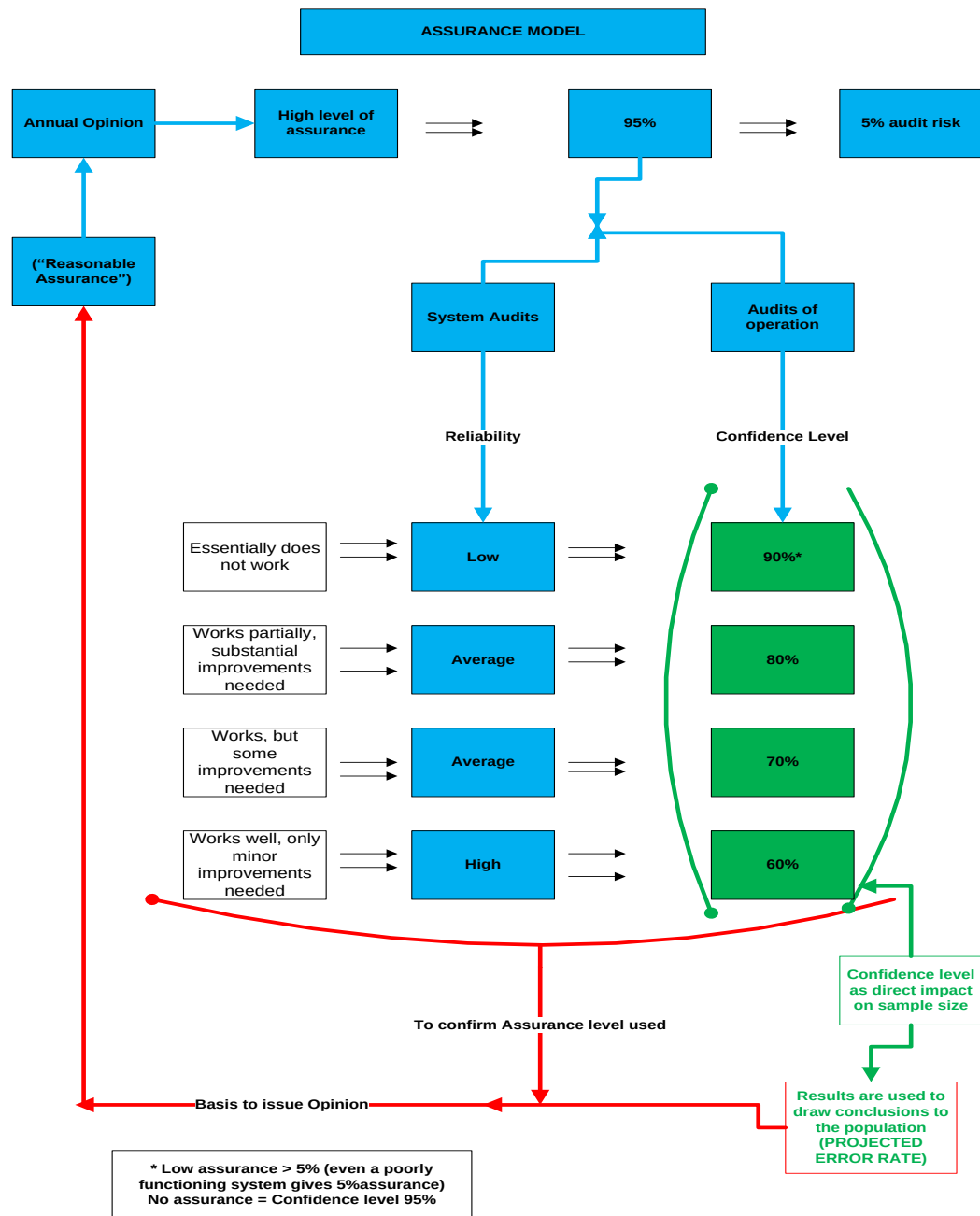
Livello di affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo	Affidabilità derivante dall'audit di sistema	Livello di confidenza	z
Categoria 1 – Funziona bene	Alta	Non inferiore al 60%	0,842
Categoria 2 – Funziona ma sono necessari miglioramenti	Media-Alta	70%	1,036
Categoria 3 – Funziona parzialmente; sono necessari dei miglioramenti sostanziali	Media	80%	1,282
Categoria 4 – In generale non funziona	Bassa	Non meno del 90%	1,645
Il Sistema non è stato valutato	Nessuna affidabilità	95%	1,960

Pertanto, nel caso di un sistema la cui affidabilità sia stata giudicata elevata, il livello di

confidenza utilizzato per le operazioni di campionamento non deve essere inferiore al 60%. Nel caso di un sistema la cui affidabilità sia stata giudicata bassa, il livello di confidenza utilizzato per le operazioni di campionamento non deve essere inferiore al 90%.

Nel caso in cui non vi sia alcuna informazione sull'affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo il livello di confidenza deve essere fissato al 95%.

Figura 26: Assurance model



Soglia di materialità

La soglia di materialità, ai sensi dell'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014, è pari al 2 % delle spese del Programma Operativo, incluse nelle domande di pagamento presentate alla Commissione a norma dell'articolo 131 del Reg. (UE) n. 1303/2013 per un determinato periodo contabile.

Tasso di errore atteso (*Anticipated Error – AE*)

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

Deviazione standard (σ)

La deviazione standard misura la variabilità della popolazione rispetto all'errore medio e rappresenta un parametro di campionamento che incide molto sulla dimensione che avrà il campione.

La dimensione di un campione per eseguire l'audit delle operazioni di una popolazione che presenta una bassa variabilità è inferiore alla dimensione necessaria per una popolazione caratterizzata da una elevata variabilità.

Poiché non è possibile procedere al calcolo della deviazione standard della popolazione l'auditor dovrà procedere ad una sua stima, fissando tale valore sulla base dei dati storici relativi ai precedenti controlli e alla variabilità rilevata a livello di campione, oppure procedendo all'estrazione di un campione pilota sul quale calcolare la deviazione standard (s) quale stimatore corretto della deviazione standard della popolazione⁴⁹.

4.5.5. Il campionamento statistico

Per come indicato all'art. 28, comma 4, del Reg. (UE) 480/2014, 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.

Come già indicato (cfr par. 4.4.1) qualora sussistano le condizioni per l'utilizzo di un metodo di campionamento statistico, l'AA potrà scegliere tra:

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

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

⁴⁹Per il calcolo della stima della deviazione standard si rinvia alle indicazioni fornite nella Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017

differenze.

Il metodo della *Probability proportional to size sampling* sarà 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).

Nello specifico, l'AA valuterà se privilegiare il campionamento per unità monetaria (MUS – *Monetary Unit Sampling*) o il campionamento casuale semplice, infatti, la scelta del metodo di campionamento sarà di volta in volta valutata sulla base di una valutazione professionale, in relazione alle caratteristiche della popolazione da indagare (variabilità dell'errore, tasso di errore atteso, correlazione tra importi delle operazioni ed errori attesi). Per questo non è da escludere il ricorso anche ad altri metodi di campionamento.

L'AA valuterà 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 è basato sulla selezione con eguali probabilità e consiste nell'estrapolare l'errore nel campione e sottrarre l'errore proiettato alla spesa dichiarata totale nella popolazione per valutare la spesa corretta nella popolazione (la spesa cioè che si otterrebbe se tutte le operazioni della popolazione fossero sottoposte ad audit).

Questo metodo è particolarmente efficace se si intende proiettare la spesa corretta nella popolazione, se il livello di errore è relativamente costante nella popolazione e se il valore contabile di operazioni diverse tende a essere analogo (bassa variabilità). È tendenzialmente migliore del MUS quando gli errori presentano una bassa variabilità o sono associati in maniera debole o negativa ai valori contabili

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 – Standard stratificato.

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

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

Per le modalità di applicazione delle varie metodologie di campionamento l'AA farà riferimento alla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "*Guidance on sampling methods for audit authorities*".

4.5.6. Il campionamento non statistico

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.
- 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. Più specificatamente la Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 riconosce la possibilità di ricorrere ad un campionamento non statistico quando la popolazione di riferimento è compresa tra le 50 e le 150 unità.

In caso di campionamento non statistico, la selezione degli *item* che compongono il campione di operazioni che saranno sottoposte ad audit avverrà comunque attraverso un metodo casuale o sistematico (proporzionale alla spesa).

Il ricorso all'estrazione non casuale degli *item* del campione è consentita solo nel caso in cui l'AA stia procedendo al campionamento complementare previsto dall'art. 28, comma 12 del reg. (UE) n. 480/2014.

La dimensione del campione deve essere definita in funzione del livello di affidabilità riconosciuto al SiGeCo a seguito degli audit di sistema e deve essere tale da garantire all'AA di eseguire un audit delle operazioni dal quale si possa determinare un giudizio sulla correttezza e la regolarità delle spese certificate.

Tabella 27: Definizione della dimensione del campione non statistico

Livello di affidabilità dell'audit di sistema	Soglia minima in riferimento alle operazioni	Soglia minima in riferimento alla spesa
Categoria 1	5%	10%
Categoria 2	tra il 5% ed il 10%	10%
Categoria 3	tra il 10% ed il 15%	tra i 10% ed il 20%
Categoria 4	tra il 15% ed il 20%	tra il 10% ed il 20%

Nell'ambito del campionamento non statistico la Commissione raccomanda di procedere ad

una stratificazione della popolazione⁵⁰. La scelta dei criteri di stratificazione consente di acquisire maggiori informazioni in relazione all'errore nella popolazione. Pertanto, qualora ci si aspetti che il livello di errore sia diverso per diversi gruppi di operazioni, si raccomanda di operare una stratificazione, preferibilmente per livello di spesa.

In questa ottica, una volta definita la dimensione del campione, l'AA procede ad individuare, in conformità a quanto indicato dalla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 uno strato di operazioni con importo certificato superiore al 2% del totale della spesa certificata nel periodo contabile che verranno tutte controllate. Questo strato costituirà lo strato esaustivo (*High value stratum*) i cui *items* saranno tutti sottoposti ad audit.

Il *cut-off* in base al quale definire lo strato esaustivo può anche essere diverso da quello raccomandato. L'AA, in base al proprio giudizio professionale e alle caratteristiche della popolazione può definire un valore diverso in base al quale identificare le operazioni che rientrano nello strato esaustivo.

Il numero di operazioni dello strato esaustivo viene quindi sottratto alla dimensione del campione non statistico.

Le restanti operazioni verranno selezionate dalla popolazione 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).

Al termine dell'audit delle operazioni i risultati del campione 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 con la sola differenza che nel caso del campionamento non statistico non è possibile procedere al calcolo del limite superiore dell'errore. Pertanto il tasso di errore proiettato viene confrontato 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.

Per le diverse modalità di proiezione dell'errore nell'ambito del campionamento non statistico l'AA farà riferimento alla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "*Guidance on sampling methods for audit authorities*"

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

Come anticipato nel paragrafo 4.5.1 può accadere che la spesa relativa a un'unità di campionamento (operazione o richieste di pagamento) abbia un importo negativo in conseguenza di correzioni finanziarie attuate dalle Autorità del Programma. In tal caso le operazioni con spesa certificata negativa saranno escluse dalla popolazione per essere incluse in una "popolazione negativa" da sottoporre ad audit.

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

L'AA, in sede di campionamento, individuerà 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.

Per la definizione della popolazione negativa la Nota EGESIF 16-0014-01 del 20/01/2017

⁵⁰Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017

prevede diverse modalità. 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'AA 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'AA 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.

In alternativa a questa modalità la Commissione suggerisce di includere nella popolazione negativa solo gli importi negativi correlati ad un precedente periodo di campionamento.

Gli importi negativi relativi a precedenti periodi di campionamento (come ad esempio le correzioni degli importi dichiarati negli anni precedenti) sono inclusi nella popolazione negativa, mentre gli importi negativi che correggono / aggiustano gli importi positivi nella popolazione positiva del periodo di campionamento corrente sono inclusi nella popolazione positiva.

A titolo esemplificativo ipotizziamo che le correzioni applicate durante l'anno di riferimento per l'operazione Y siano così suddivise:

- € 4.000 correzioni finanziarie relative alle spese dichiarate in un precedente periodo di campionamento;
- € 700 correzioni finanziarie relative alle spesa dichiarate nel periodo di campionamento corrente;
- € 300 relativa alla correzione di un errore materiale relativo a precedenti periodi di campionamento.

L'AA include nella popolazione positiva un importo pari a € 24.300 (dato dalla differenza tra 25.000-700 il valore dell'operazione e le correzioni finanziarie relative alla spesa dichiarata nel periodo di campionamento corrente) e nella popolazione negativa un importo pari a € 4.300 (pari alla somma delle correzioni finanziari e degli errori materiali relativi a precedenti periodi di campionamento).

In sintesi, per come indicato al par. 4.6 della Guidance, ci sono tre approcci riguardanti la separazione tra unità di campionamento positive e negative:

- 1) Gli importi negativi sono inclusi nella popolazione positiva se la somma degli importi negativi e positivi all'interno dell'unità di campionamento è positiva.
- 2) Tutti gli importi positivi sono inclusi nella popolazione positiva e tutti gli importi negativi sono inclusi nella popolazione negativa.
- 3) Gli importi negativi relativi ai precedenti periodi di campionamento (come le rettifiche di importi dichiarati negli anni precedenti) sono inclusi nella popolazione negativa, mentre gli importi negativi che correggono / aggiustano gli importi positivi nella popolazione positiva del periodo di campionamento corrente sono inclusi nella popolazione positiva.

La Commissione raccomanda l'adozione delle opzioni 2 e 3, mentre l'opzione 1 appare residuale.

Nell'ambito dell'elaborazione della RAC l'Autorità di Audit riconcilierà le spese totali dichiarate alla Commissione per il periodo contabile di riferimento con la popolazione da cui è stato estratto il campione su base casuale, considerando anche le unità di campionamento negative, se sono state apportate rettifiche finanziarie relative al periodo contabile.

La popolazione negativa include quindi solo l'ammontare definitivo 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 trasferimento di operazioni da un Programma all'altro (o all'interno di uno stesso Programma), definite "unità artificialmente negative".

Poiché l'Autorità di Certificazione è tenuta a mantenere un'adeguata registrazione di questi ultimi importi, al fine di assicurare che nella definizione dei Conti siano considerate solo le correzioni finanziarie, l'AA potrebbe anche decidere di sottoporre ad un controllo, anche su base campionaria, tali operazioni al fine di verificare la correttezza di tale sistema di registrazione. 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'AA dovrebbe escludere tale spesa ri-certificata 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'AA verificherà:

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'AA 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 elaborazione della RAC, 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'AA può decidere di estendere le verifiche e di controllare, altresì, gli importi decertificati nel corso di periodi precedenti, al fine di aumentare 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.

Sebbene gli esiti dei controlli sulle operazioni con importo negativo non concorrono alla determinazione del tasso di errore complessivo, nel caso l'AA decida di procedere ad una verifica su base campionaria, ricorrerà ad una selezione casuale delle stesse.

Per ogni singolo importo negativo, oppure effettuando un campione rappresentativo, l'AA provvederà 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 AA, registro debitori.

4.5.8. Sub-campionamento

Come più volte sottolineato tutte le spese dichiarate alla Commissione, comprese nel campione, devono essere sottoposte ad audit.

A seguito delle modifiche apportate dal Reg. (UE) n. 886/2019 all'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014 (applicabili dal 30 maggio 2019), l'Autorità di Audit ha maggiore libertà di applicare metodologie di sub-campionamento, comunque in funzione delle caratteristiche specifiche dell'unità di campionamento interessata. Il nuovo testo dell'art. 28 citato prescrive infatti esclusivamente che la metodologia per la selezione delle unità di sub-campionamento si attiene ai principi che consentono la proiezione a livello dell'unità di campionamento.

La previgente disciplina di cui all'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014 disponeva che, nel caso in cui le unità di campionamento selezionate comprendessero un gran numero di richieste di pagamento o fatture sottostanti, l'AA poteva procedere ad una verifica di una parte di tali richieste di pagamento o fatture procedendo ad un sub-campionamento utilizzando, in via generale, gli stessi parametri di campionamento applicati alla selezione delle unità del campione principale.

In ogni caso l'AA potrà anche applicare metodi di campionamento alternativi, scegliendo in base ai criteri esposti nel precedente paragrafo 4.5.1, con la raccomandazione di utilizzare metodi statistici, a meno che il campione principale non sia stato selezionato con un metodo non statistico.

Qualunque sia la strategia di campionamento adottata, le dimensioni appropriate del campione sono determinate all'interno di ciascuna unità di campionamento da sottoporre ad audit e, secondo la previgente disciplina di cui all'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014, non potevano essere inferiori a trenta *item* (es.: richieste di pagamento o fatture sottostanti) per ciascuna unità di campionamento (Reg. (UE) n. 480/2014). Anche a seguito della suddetta modifica, è consigliato procedere comunque all'audit di almeno trenta richieste di pagamento o fatture sottostanti per ciascuna unità di campionamento interessata, così come indicato nelle Linee guida sul campionamento.

Una volta eseguito il controllo sul sub-campione si procede alla proiezione dell'errore osservato nel sub-campione sull'operazione da cui è stato estratto in base al metodo di campionamento scelto per selezionare il sub-campione. Quindi si procede alla proiezione e valutazione dei risultati secondo la metodologia di campionamento utilizzata per il campione principale.

Per le diverse modalità di definizione della dimensione del campione e di proiezione

dell'errore nell'ambito del sub-campionamento l'AA farà riferimento alla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "Guidance on sampling methods for audit authorities", tenendo conto del fatto che tale Nota è antecedente alle modifiche apportate dal Reg. (UE) n. 886/2019 all'art. 28 del Reg. (UE) n. 480/2014.

4.5.9. Due o più campionamenti nell'anno

L'AA, in fase di pianificazione del lavoro di audit (cfr. par. 2.5) 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*)

Per le metodologie relative ai campionamenti multi-periodo (tre o quattro periodi) e per i campionamenti non statistici a due periodi l'AA può far riferimento alla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "Guidance on sampling methods for audit authorities".

Simple random sampling and Difference Estimation – two periods

Primo periodo

In primo luogo l'AA procede al calcolo della dimensione del campione globale (relativa ai due semestri) calcolata come segue:

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

Dove:

N: è la dimensione della popolazione in numero di operazioni che l'AA stima che sarà certificata per l'intero periodo contabile

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	Alto	Medio	Medio	Basso	Nessuna affidabilità
------------------------------------	-------------	--------------	--------------	--------------	-----------------------------

Sistema di Gestione e Controllo					
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_{ew}^2 è la media ponderata delle varianze degli errori per ogni semestre σ_{et}^2 ovvero:

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

dove 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, solo nel caso della varianza degli errori per il primo semestre, quando non si dispongono di informazioni sufficienti, 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.

Una volta definita la dimensione del campione globale si procede al calcolo del campione per semestre, sulla base del peso che la popolazione del primo semestre ha sulla popolazione totale stimata dall'AA.

$$n_1 = \frac{N_1}{N} * n$$

dove N_1 è il valore della popolazione del primo semestre.

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 e sarà calcolata come differenza tra la dimensione del campione totale e la dimensione del campione relativa al primo semestre.

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'AA può procedere, per ciascun periodo (semestre), all'estrazione casuale del relativo campione da sottoporre ad audit delle operazioni e alla proiezione dell'errore sulla popolazione e alla valutazione in funzione del metodo scelto (Campionamento casuale semplice o il metodo della Stima delle differenze).

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:

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

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	Alto	Medio	Medio	Basso	Nessuna affidabilità
------------------------------------	-------------	--------------	--------------	--------------	-----------------------------

Sistema di Gestione e Controllo					
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 σ_{rt}^2 ovvero:

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

La varianza dei tassi di errore di ciascun semestre è 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, solo nel caso della varianza degli errori per il primo semestre quando non si dispongono di informazioni sufficienti, 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.

Una volta definita la dimensione del campione globale si procede al calcolo del campione per semestre, sulla base del peso che la popolazione del primo semestre ha sulla popolazione totale stimata dall'AA.

$$n_1 = \frac{BV_1}{BV} n$$

Per come indicato al par. 6.3.3 della *Guidance*

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 questi parametri non presentano differenze sostanziali da quelli stimati nel primo semestre utilizzando le aspettative del revisore, le dimensioni del campione pianificate in origine per il secondo semestre (n_2) non richiederanno rettifiche. Nondimeno, se il revisore rileva che le aspettative iniziali differiscono in misura notevole dalle caratteristiche della popolazione reale, potrebbe essere necessario adeguare le dimensioni del campione al fine di tener conto di tali stime imprecise. In tal caso, le dimensioni del campione del secondo semestre vanno ricalcolate con la formula:

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

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'AA può procedere, per ciascun periodo (semestre), all'estrazione del relativo campione da sottoporre ad audit delle operazioni e procedendo alla proiezione dell'errore sulla popolazione e alla valutazione degli stessi utilizzando il metodo di campionamento MUS (*Monetary unit sampling*)

4.5.10. Campionamento per PO plurifondo

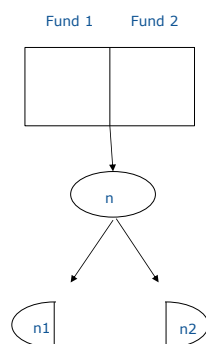
Nel caso di un Programma Operativo cofinanziato da più di un Fondo è possibile selezionare anche un singolo campione e proiettare i risultati sull'intero gruppo di operazioni. L'AA può utilizzare diverse strategie di campionamento per emettere il proprio parere, che potrà essere anche un unico parere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

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

- "top - down";
- "bottom – up".

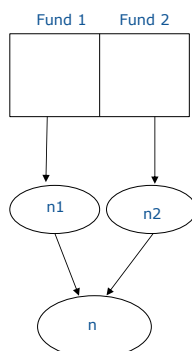
L'approccio top- down prevede la selezione di un singolo campione senza effettuare una distinzione tra Fondi. Questa opzione, consentirà di far riferimento ad un campione più ridimensionato ma rappresentativo della sola popolazione "raggruppata". Ciò significa che gli errori eventualmente riscontrati nel campione possono essere proiettati a livello di gruppo di fondi e non per singoli fondi. 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: 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: Bottom-up



E' raccomandabile seguire i seguenti suggerimenti:

- quando l'AA prevede di proiettare gli errori riscontrati nel campione a livello di strato, dovrebbe utilizzare l'approccio bottom-up;
- quando l'AA prevede di proiettare gli errori riscontrati nel campione a livello di popolazione (per il gruppo di fondi) e ritiene non significativa la proiezione a livello di strato, dovrebbe utilizzare l'approccio top-down;
- quando l'AA 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.

Inoltre, qualora l'AA 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).

4.5.11. Campionamenti aggiuntivi al campionamento ordinario

A norma dell'art. 28 comma 12 del Reg. (UE) n. 480/2014, qualora l'AdA riscontri irregolarità o rischi di irregolarità, può decidere, sulla base del proprio giudizio professionale, di sottoporre ad audit un **campione complementare** di operazioni non sottoposte ad audit nel campione casuale, in modo da tenere conto degli specifici fattori di rischio individuati dall'AdA.

I risultati del campionamento statistico casuale infatti devono essere valutati in relazione ai risultati dell'analisi del rischio di ciascun Programma Operativo. Nel caso in cui l'AdA ritenga che il campione statistico casuale, in quanto tale, non consenta di verificare alcune specifiche aree ad alto rischio, tale campione dovrebbe essere completato da un'ulteriore selezione di operazioni che costituisce un campione, appunto complementare a quello casuale.

I risultati degli audit eseguiti sul campione complementare devono essere tuttavia analizzati separatamente, rispetto ai risultati degli audit relativi al campione statistico casuale. In particolare, gli errori rilevati nel campione complementare non sono presi in considerazione per il calcolo del tasso di errore risultante dall'audit del campione statistico casuale. Ciò nonostante, anche gli errori rilevati nel campione complementare devono essere segnalati alla Commissione Europea nella Relazione Annuale di Controllo.

In ogni caso è necessario che l'AdA proceda ad un'analisi dettagliata degli errori identificati nel campione complementare, al fine di identificare la natura degli stessi e fornire raccomandazioni adeguate a garantirne la correzione.

A norma invece dell'art. 27, comma 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.

In relazione a tali attività di audit, l'AdA deve utilizzare adeguate procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali riscontrati nel campione principale sia tale da ritenere necessario estendere la dimensione del campione di operazioni già sottoposte ad audit. Tali procedure devono quindi prevedere un'attenta analisi della natura e della causa dell'errore stesso, attraverso attività di audit aggiuntive.

Si ricorda che il giudizio finale dell'AdA sull'effettivo funzionamento di un SiGeCo discende dai risultati ottenuti dagli audit di sistema, delle operazioni e da eventuali controlli supplementari ritenuti necessari sulla base della valutazione dei rischi, anche tenendo conto degli audit svolti durante l'intero periodo di programmazione. A titolo esemplificativo, la rilevazione di una specifica irregolarità, infatti, potrebbe essere considerata un mero evento isolato solo nel caso in cui il Sistema sia stato valutato altamente affidabile. In tal caso, l'Autorità di Audit potrebbe 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 riscontrerà un tasso di errore più basso nella tipologia di macroprocesso cui fa riferimento, l'irregolarità individuata precedentemente potrebbe essere considerata definitivamente un fenomeno isolato; in caso contrario, essa costituirà una criticità di cui tener conto nella successiva attività di audit di sistema.

Audit approfonditi sul Sistema di Gestione e Controllo permettono anche di individuare i fattori di rischio che, coniugati con eventuali rischi emersi in relazione ad audit sulle

operazioni afferenti a precedenti campionamenti, permettono di poter eseguire audit supplementari.

Gli audit supplementari possono essere effettuati anche su base campionaria (campione supplementare). L'Autorità di Audit potrà 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.

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 Europea nella Relazione Annuale di Controllo. Le irregolarità riscontrate nel campione supplementare non sono incluse nel calcolo del tasso di errore estrapolato del campione principale.

Si precisa che, nel rispetto del principio di proporzionalità dei controlli, il campione supplementare non 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 audit 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 complementare estratto.

Va infatti precisato che:

- non è obbligatorio ricorrere al campione supplementare, a meno che i problemi riscontrati appaiano di carattere sistemico;
- ricorrere al campione supplementare costituisce una scelta dell'AdA, in base ad una valutazione professionale;
- il campione supplementare, se si sceglie di ricorrervi, è da considerarsi un campione di "sicurezza", per un migliore *follow-up* delle criticità rilevate tramite 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 l'AdA dovrà svolgere per redigere la Relazione e Parere annuali.

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.

In aggiunta al campionamento complementare e al campionamento supplementare, l'AdA può eseguire anche un **campionamento addizionale**, cui è possibile ricorrere nel caso in

cui l'audit condotto sulle operazioni non sia in grado di dare sufficienti garanzie che la popolazione non sia affetta da errori superiori alla soglia di materialità, In tal caso, l'AdA deve procedere ad un ricalcolo della dimensione del campione, utilizzando il valore dell'errore proiettato ottenuto dall'esame delle operazioni del campione originario in luogo del tasso di errore atteso (*Anticipated error* - AE).

La dimensione del campione addizionale si ottiene come differenza tra la dimensione del campione originario e la dimensione del campione ricalcolato; le operazioni addizionali da sottoporre ad audit vengono selezionate attraverso lo stesso metodo utilizzato per il campione originario.

I due campioni (originario e addizionale) vengono quindi sommati, dando origine al campione finale. I risultati dell'audit (errore proiettato e precisione di campionamento) vengono quindi ricalcolati utilizzando i dati ottenuti dal campione finale.

4.5.12. La valutazione dei risultati

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 aggiuntivo⁵¹ (campione addizionale) 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 addizionale);
- 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 addizionale di ulteriori operazioni, in relazione a specifici fattori di rischio individuati, al fine di garantire 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 addizionale saranno trattate e comunicate separatamente

⁵¹L'eventuale lavoro aggiuntivo può non essere necessario nel caso in cui si procede ad un ricalcolo del livello di confidenza, secondo le indicazioni metodologiche fornite dalla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017, che sia compatibile con il giudizio di affidabilità del SiGeCo.

all'interno della Relazione Annuale di Controllo da trasmettere alla Commissione Europea, ai sensi dell'art. 59 (5) lett. b) del Regolamento 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'AA 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:

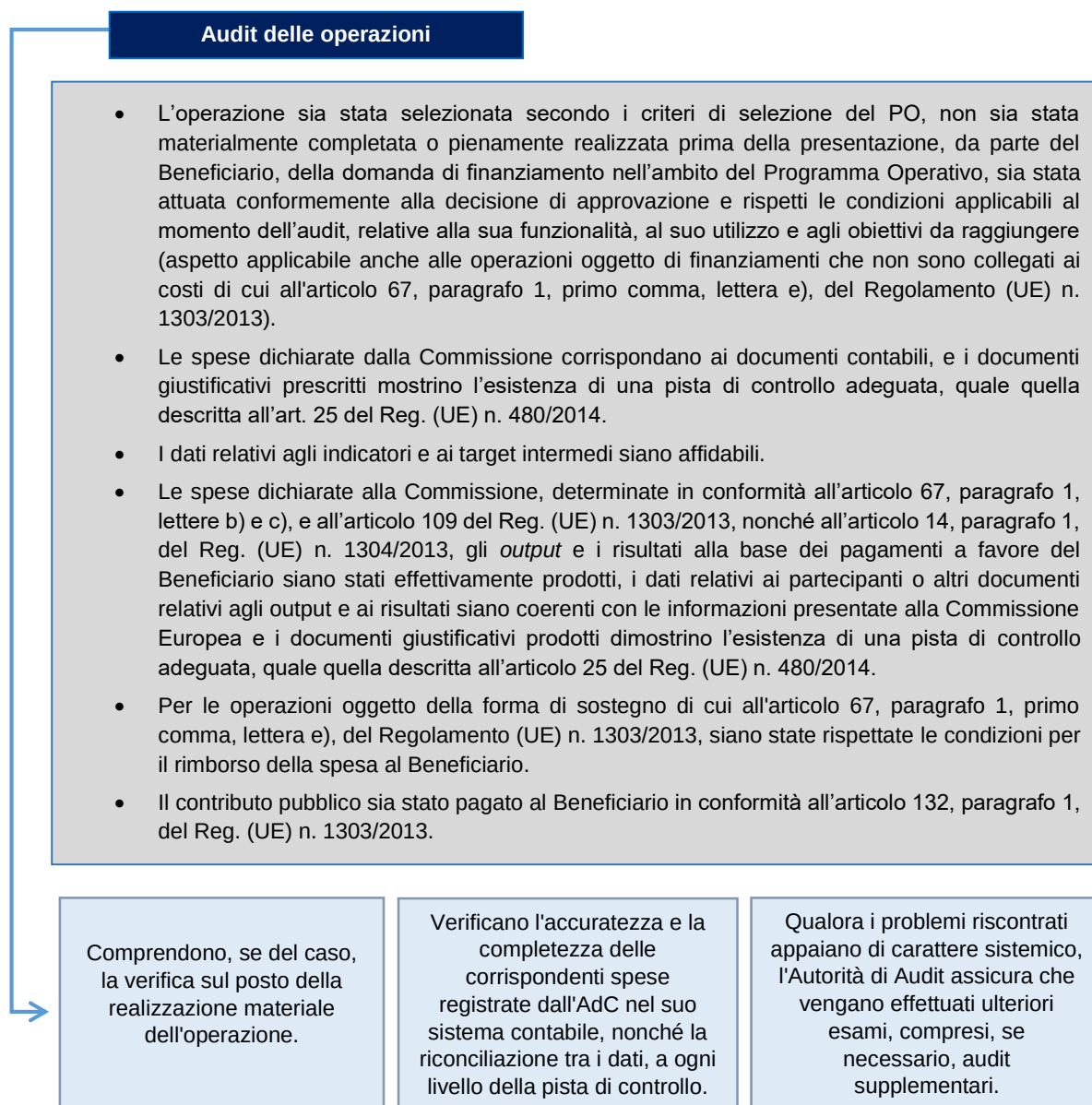
- **errore sistemico**: corrisponde ad un'irregolarità sistemica ai sensi dell'art. 2 comma 38 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- **errore anomalo**: corrisponde ad un errore di natura eccezionale, non rappresentativo della popolazione;
- **errore casuale**: corrisponde ad un errore generico non avente né 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.

4.6. Gli audit delle operazioni

A norma dell'art. 127 del Reg. (UE) 1303/2013, l'AA 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). Gli audit delle operazioni sono effettuati per ciascun periodo contabile su un campione di operazioni, selezionato secondo un metodo stabilito o approvato dall'AA.

Gli obiettivi degli audit delle operazioni, a norma dell'art. 27 del Reg.(UE) n. 480/2014 sono riepilogati nella figura che segue.

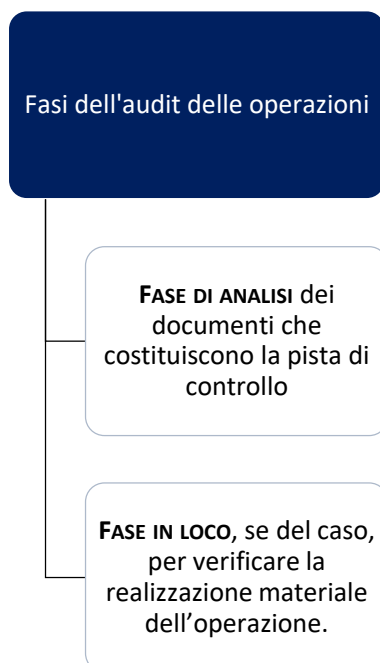
Figura 27: Obiettivi dell'Audit delle operazioni



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 (fase documentale o desk);
- 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, verifiche in loco. Sebbene la scelta di effettuare tali verifiche rientri nell'ambito del giudizio professionale dell'AA, IGRUE raccomanda alle stesse Autorità, salvo che non sussistano oggettive condizioni di inattuabilità, di provvedere regolarmente all'esecuzione di audit in loco al fine di ottenere adeguate evidenze della corretta realizzazione effettiva dell'operazione e del raggiungimento degli obiettivi previsti.

Al fine di eseguire gli audit delle operazioni, infatti, 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'AA 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.

Tuttavia, la fase di audit in loco presso il Beneficiario riveste particolare rilevanza, al fine di consentire di verificare maggiormente l'effettiva e corretta realizzazione dell'operazione.

La Sezione III del Reg. (UE)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. Al riguardo, si riportano i **format di checklist di audit sulle operazioni**, suddivisi per tipologia di operazione e aspetto oggetto di audit, negli **Allegati da 9.1.1. a 17**.
 - inoltre, le prove e i risultati di ciascun audit devono essere adeguatamente documentati nel **Modello di verbale di sopralluogo delle operazioni** (vedasi **Allegati 19 e 19.1**) e nel **Modello di rapporto sull'audit delle operazioni** (vedasi **Allegato da 20.1 a 20.12**). Gli esiti finali dell'audit devono sempre basarsi su elementi probatori certi;
 - deve essere garantito un livello minimo di audit *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 ad audit e alla predisposizione del relativo Verbale di campionamento, l'AA provvede a caricare sul portale CIRCABC i documenti inerenti i campionamenti effettuati. Contestualmente, il Coordinatore del *Team* statistico IGRUE, ricevuta una e-mail di *alert*, provvede allo scarico degli stessi e alla condivisione della documentazione con i membri del *Team* statistico. Il *Team* statistico procede alla verifica della conformità della metodologia di campionamento adottata dall'AdA con la Nota EGESIF n. 16-0014-01 “*Guidance on sampling methods for audit authorities. Programming periods 2007 – 2013 and 2014 – 2020*” mediante la compilazione di un'apposita checklist predisposta dalla Commissione Europea.

Nel caso in cui la verifica di conformità dia esito positivo, il Coordinatore del *Team* statistico procede al caricamento della checklist sul portale CIRCABC, per la condivisione con la Commissione Europea.

In caso contrario, il Coordinatore del *Team* statistico provvede ad informare la Commissione Europea per la condivisione delle criticità; qualora la Commissione Europea concordi sugli esiti della valutazione sulle problematiche rilevate, si instaura una procedura di contraddittorio tra quest'ultima e l'AdA interessata, per il tramite del *Team* statistico, in esito alla quale si provvede alla formalizzazione della valutazione del controllo sul campionamento nella checklist sopra richiamata.

L'AdA avvierà la stessa procedura nel caso di ricorso a subcampionamento, provvedendo al caricamento sul portale CIRCABC dei documenti inerenti tale attività.

Una volta consolidata la fase di campionamento l'AdA procede, previa pianificazione dei controlli, all'invio della comunicazione contenente l'elenco delle operazioni da sottoporre a controllo all'Autorità di Gestione, all'Autorità di Certificazione e ai Responsabili di Azione.

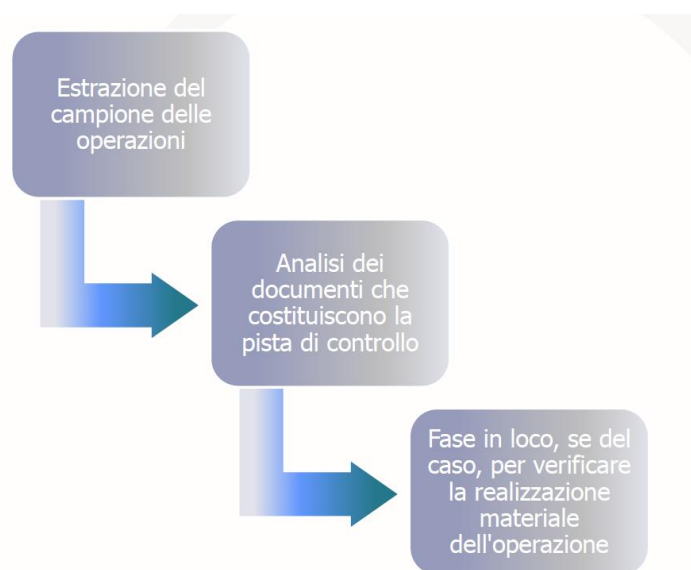
Al fine di eseguire gli audit delle operazioni selezionate, a norma dell'8 (2) del Reg. 1011/2014, i documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo devono essere disponibili tramite i sistemi di scambio elettronico di dati. Conseguentemente gli incaricati dei controlli verificheranno la documentazione che costituisce la pista di controllo al fine di accertare la legittimità e la regolarità delle spese dichiarate alla Commissione Europea, sul Sistema Informativo.

Nel caso in cui siano necessari ulteriori chiarimenti gli incaricati del controllo potranno effettuare la visita dipartimentale utilizzando l'apposito format di comunicazione (vedasi

Allegato 19.2) nonché l'apposito modello di verbale di visita dipartimentale (vedasi **Allegato 19.4)**

Successivamente alla verifica desk verrà concordata con il Responsabile di Azione e il Beneficiario la visita in loco, laddove necessaria. Sarà cura del Responsabile di Azione trasmettere la nota di comunicazione del sopralluogo al beneficiario interessato. Laddove il Responsabile di Azione non provveda ad informare il beneficiario, l'AA provvederà autonomamente secondo il format di cui all'allegato 19.3. Per la visita in loco dovrà essere utilizzato il Modello di verbale di sopralluogo (vedasi **Allegati n. 19 e n.19.1**).

Le attività di verifica (desk e in loco) svolte devono essere formalizzate nelle checklist per le verifiche sulle operazioni (**Allegati dal n.9.1 al n.17**).



Gli audit sulle operazioni tengono conto delle peculiari discipline per ciascuna tipologia di operazione e modalità attuativa, di cui ai Regolamenti UE e alla disciplina nazionale e regionale applicabile, considerando anche le variazioni apportate dal Reg. (UE, EURATOM n. 1046/2018, a esempio in relazione a: investimenti in infrastrutture per la cultura e il turismo sostenibile, Strategie di sviluppo locale di tipo partecipativo, Gruppi di Azione Locale, Investimenti Territoriali Integrati, Strumenti Finanziari (cfr. *infra*), Assistenza Tecnica, Progetti Generatori di Entrate (cfr. *infra*), Opzioni di Semplificazione dei Costi (cfr. *infra*), Piani d'Azione Comuni, ecc..

A conclusione della verifica desk e in loco, dovrà essere redatto il rapporto provvisorio di controllo da notificare al Responsabile di Azione nonché all'Autorità di Gestione. Dovrà essere assegnato un termine non superiore a giorni 15, per eventuali controdeduzioni da parte del beneficiario. A seguito della ricezione delle controdeduzioni entro i termini previsti ovvero in mancanza di controdeduzioni si procede alla stesura del rapporto definitivo di controllo.

In caso di esito positivo del controllo non sarà necessario richiedere controdeduzioni e si procederà direttamente alla stesura del rapporto definitivo. Il rapporto definitivo verrà trasmesso al Responsabile di Azione nonché all'Autorità di Gestione e di Certificazione.

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.

Nel corso degli audit, l'AA terrà inoltre conto delle osservazioni della Commissione e di altri Organismi di audit nazionali e dell'UE (es. Guardia di Finanza, Corte dei Conti italiana, Corte dei Conti europea, OLAF) rilevate nell'ambito dei controlli di competenza, monitorandone l'attuazione da parte del soggetto sottoposto ad audit.

Contemporaneamente all'invio del rapporto definitivo, l'AA 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 UE in materia, ovvero, alla luce delle indicazioni presenti nella Nota EGESIF15-0007-01 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'AA 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'AA, 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'AA 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'AA 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 400.000 EUR per il FESR e il Fondo di coesione, 300.000 EUR per il FSE o 200.000 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". In deroga al primo comma dall'art. 148 del Reg. (UE) n. 1303/2013, le operazioni per le quali la spesa totale ammissibile è compresa tra 200 000 EUR e 400 000 EUR per il FESR e il Fondo di coesione, tra 150 000 EUR e 300 000 EUR per l'FSE e tra 100 000 EUR e 200 000 EUR per il FEAMP possono essere soggette a più di un audit se l'Autorità di audit, sulla base del suo giudizio professionale, ritiene che non è possibile emettere/redigere un parere di audit basandosi sui metodi di campionamento statistico o non statistico di cui all'articolo 127, paragrafo 1, senza effettuare più di un audit della rispettiva operazione".

4.6.1. 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 Reg. (UE) n. 480/2014 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 UE , 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'AA effettua, in particolare, le verifiche che seguono. Maggiori dettagli e adattamenti alle diverse tipologie di operazioni sono forniti nelle checklist allegate al presente Manuale.

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'AA 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'AA 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'AA 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 UE (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'AA 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 UEdi 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 UEdi 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 UEE 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 UE 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 evidenzi 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 UE 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 UE 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'AA 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 UE , 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 UE , dal Programma e dal Piano di Comunicazione predisposto dall'Autorità di Gestione.

Documenti di riferimento per il controllo:

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

Documenti di riferimento per il controllo:

- normativa UE, nazionale e regionale in materia di tutela ambientale;
- normativa UE, 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'AA 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'AA 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'AA deve:

- coordinare le operazioni di verifica;
- predisporre la notifica di avvio del controllo;
- redigere la checklist di controllo;
- rilevare eventuali criticità da approfondire durante l'eventuale verifica in loco;
- archiviare, in formato cartaceo ed elettronico, la documentazione relativa al controllo (fascicolo).⁵²

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 **Allegati 19 e 19.1**) e il Rapporto sull'audit delle operazioni (vedasi **Allegato 20** in relazione alle diverse tipologie di operazione).

Nello specifico, in questa fase l'AA 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.

4.6.2. 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'AA 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'AA, mediante audit *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;

⁵² Se i documenti sono conservati su supporti per i dati comunemente accettati secondo la procedura di cui all'articolo 140 paragrafo 5 del Reg. (UE) 1303/2013, gli originali non sono necessari.

-
- 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'AA effettuerà in particolare le verifiche che seguono. Maggiori dettagli e adattamenti alle diverse tipologie di operazioni sono forniti nelle checklist allegate al presente Manuale.

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 UE 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'AA 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'AA 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 gli audit *in loco*, dovranno predisporre il fascicolo dell'operazione durante la fase desk al fine di preparare l'audit *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'AA deve:

- coordinare le operazioni di verifica;
- predisporre, eventualmente, 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)⁵³;
- predisporre il Verbale di sopralluogo dell'operazione (vedasi **Allegati 19 e 19.1**);
- rilevare le irregolarità riscontrate da riportare nel rapporto sull'audit delle operazioni (vedasi **Allegato 20** - in relazione alle diverse tipologie di operazione);
- implementare la check list di controllo.

Le attività di verifica svolte (desk e in loco) dall'AA 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.

A conclusione della visita in loco, gli incaricati del controllo compileranno l'apposito verbale di sopralluogo (vedasi **Allegati 19 e 19.1**) che 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.

⁵³ Se i documenti sono conservati su supporti per i dati comunemente accettati secondo la procedura di cui all'articolo 140 paragrafo 5 del Reg. (UE) 1303/2013, gli originali non sono necessari.

4.6.3. Aree Specifiche

4.6.3.1 Appalti pubblici

Per quanto riguarda la disciplina relativa agli appalti pubblici, l'auditor deve verificare che le operazioni finanziate dai Programmi Operativi cofinanziati dai Fondi SIE siano attuate nel pieno rispetto della normativa UE e nazionale in materia di appalti.

La politica dell'UE in materia di appalti pubblici è considerata 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 (o ECA, (*European Court of Auditors*) del 15 luglio 2015 sul tema degli appalti⁵⁴, predisposta sulla base di audit svolti proprio nell'ambito della Politica di Coesione, è emerso che occorre uno sforzo ulteriore in questo settore, in quanto il mancato rispetto delle norme sugli appalti pubblici costituisce una fonte di errori costante e rilevante.

Allo scopo di agevolare l'esecuzione degli audit aventi ad oggetto operazioni attuate attraverso appalti pubblici si sottolinea che il quadro normativo nazionale e UE in materia di appalti pubblici prevede tre normative:

1. il **nuovo Codice degli appalti pubblici, D. lgs.18 aprile 2016, n. 50**⁵⁵, attuativo delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE;
2. il c.d. "**Correttivo**" al nuovo Codice dei contratti pubblici: **D. lgs. 56/2017 del 19/04/2017**;
3. il **Codice degli appalti pubblici, D. lgs.12 aprile 2006, n. 163**, attuativo delle Direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, e il suo Regolamento di attuazione, **DPR 5 ottobre 2010 n. 207**, nelle parti applicabili (cfr. *infra*).

L'auditor deve pertanto, in primo luogo, identificare la disciplina applicabile alla fattispecie oggetto di audit e verificare quindi l'avvenuto rispetto della pertinente normativa. Le normative in esame sono presentate nel prosieguo del presente paragrafo.

Nel caso specifico dei Fondi SIE, si segnalano anche:

- la Decisione della Commissione Europea C(2019)3452, "*Guidelines for determining financial corrections to be made to expenditure financed by the Union for non-compliance with the applicable rules on public procurement*",⁵⁶ definisce le rettifiche finanziarie che la Commissione Europea applica in caso di violazione della disciplina sugli appalti pubblici;
- il documento della Commissione Europea "*Orientamenti per i funzionari responsabili degli appalti sugli errori più comuni da evitare nei progetti finanziati dai Fondi strutturali e d'investimento europei*"⁵⁷, volto a supportare i Beneficiari nella realizzazione di procedure di appalto e prevenire eventuali irregolarità.

⁵⁴Disponibile su: http://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR15_10/SR_PROCUREMENT_IT.pdf

⁵⁵Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50: "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" (Gazzetta Ufficiale n. 91 del 19 aprile 2016).

⁵⁶Il testo della Decisione è disponibile su: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/information/publications/.

⁵⁷Disponibili su:

http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/informat/2014/guidance_public_proc_it.pdf.

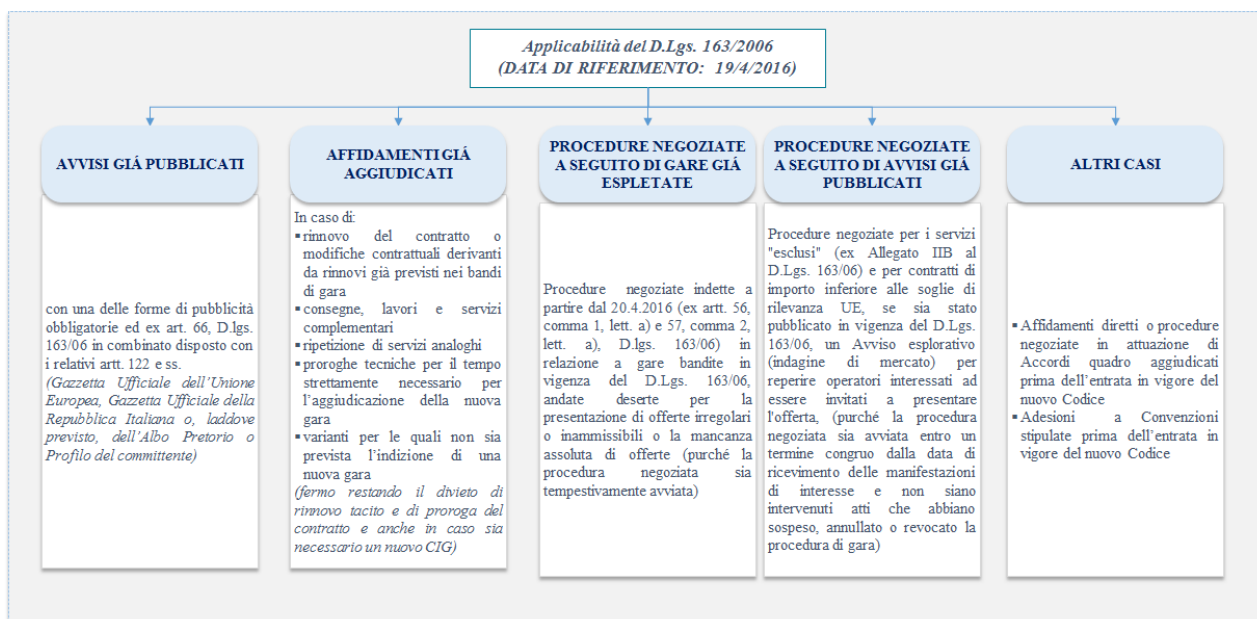
1. Affidamenti per cui continuano ad applicarsi le disposizioni del D. lgs. 163/2006

Come disposto dal Comunicato dell'11 maggio 2016 del Presidente dell'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC, che va a sostituire l'AVCP - Autorità di Vigilanza sugli appalti pubblici), a seguito delle richieste di chiarimenti in relazione alla normativa da applicare per alcune procedure di affidamento disciplinate dal D. lgs. 163/2006, all'operatività di alcune norme introdotte dal D. lgs. 50/2016 e al periodo transitorio relativo al passaggio dal vecchio al nuovo Codice, si segnalano di seguito gli affidamenti per cui continuano ad applicarsi le disposizioni del D. lgs. 163/2006:

- a. affidamenti aggiudicati prima della data di entrata in vigore del nuovo Codice, per i quali siano disposti, fermo restando il divieto generale di rinnovo tacito e di proroga del contratto: il rinnovo del contratto o modifiche contrattuali derivanti da rinnovi già previsti nei bandi di gara; consegne, lavori e servizi complementari; ripetizione di servizi analoghi; proroghe tecniche – purché limitate al tempo strettamente necessario per l'aggiudicazione della nuova gara; varianti per le quali non sia prevista l'indizione di una nuova gara. Ciò, indipendentemente dal fatto che per tali fattispecie sia prevista l'acquisizione di un nuovo CIG, in quanto si tratta di fattispecie relative a procedure di aggiudicazione espletate prima dell'entrata in vigore del nuovo Codice;
- b. procedure negoziate indette, a partire dal 20/04/2016, in applicazione degli artt. 56, comma 1, lett. a) e 57, comma 2, lett. a) del D. lgs. 163/06, nei casi, rispettivamente, di precedenti gare bandite in vigenza del D. lgs. 163/06 andate deserte a causa della presentazione di offerte irregolari o inammissibili e della mancanza assoluta di offerte, purché la procedura negoziata sia tempestivamente avviata;
- c. procedure negoziate per i contratti di cui all'allegato II B del Codice e per i contratti di importo inferiore alle soglie di rilevanza europee per le quali la Stazione appaltante abbia pubblicato, in vigenza del D. lgs. 163/06, un avviso esplorativo (indagine di mercato) finalizzato a reperire operatori interessati ad essere invitati a presentare offerta, purché sia certa la data di pubblicazione dell'avviso (ad esempio perché avvenuta sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea o della Repubblica Italiana), la procedura negoziata sia avviata entro un termine congruo dalla data di ricevimento delle manifestazioni di interesse e non siano intervenuti atti che abbiano sospeso, annullato o revocato la procedura di gara;
- d. affidamenti diretti o procedure negoziate in attuazione di Accordi quadro aggiudicati prima dell'entrata in vigore del nuovo Codice;
- e. adesioni a convenzioni stipulate prima dell'entrata in vigore del nuovo Codice.

I casi di ultravigenza del D. lgs. 163/2016 sono riepilogati nella figura che segue.

Figura 29: Casi di ultravigenza del D. lgs. 163/2016



Per i predetti affidamenti, si riportano in allegato al presente Manuale gli **Allegati 9.1 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 163/2006**, tra i quali sono incluse le seguenti checklist:

- Allegato 9.1.1 - Operazioni relative all'acquisizione di **beni e servizi**;
- Allegato 9.1.2 - Operazioni relative alla realizzazione di **opere pubbliche**;
- Allegato 9.1.3 - Operazioni relative alla realizzazione di **opere pubbliche per contratti di valore stimato inferiore alla soglia** di riferimento per il diritto dell'UE;⁵⁸
- Allegato 9.1.4 - Operazioni relative all'acquisizione di **servizi correlati alla realizzazione di opere pubbliche**.

⁵⁸ Si segnala al riguardo la Nota n. 103356 del 7/10/2011 del Ministero dell'Economia e delle Finanze - Ragioneria Generale dello Stato - IGRUE, con la quale sono state trasmesse alle Autorità di Audit le checklist che le Unità di audit della Commissione Europea competenti impiegano per procedure di appalti pubblici. In tali checklist, la Commissione Europea sottolinea che: "Se un appalto pubblico di lavori ha un valore stimato inferiore alla soglia pertinente, un'amministrazione aggiudicatrice, quando aggiudica appalti pubblici, deve sempre rispettare le regole fondamentali del Trattato, in particolare la libera circolazione dei servizi e il diritto di stabilimento (articoli 43 e 49 del Trattato CE) e così i principi generali del diritto comunitario (in particolare quelli di trasparenza e parità di trattamento). Dalla sentenza della Corte di giustizia del 21 febbraio 2008 (Causa C-412/04, Commissione/Italia) emerge che, qualora sia accertato che un tale contratto è di evidente interesse transfrontaliero, l'assegnazione di tale contratto, in assenza di qualsiasi forma di trasparenza, ad un'impresa con sede nello stesso Stato membro dell'amministrazione aggiudicatrice costituisce una disparità di trattamento a danno delle imprese che potrebbero essere interessate al contratto, ma che si trovano in altri Stati membri. A meno che non sia giustificata da circostanze obiettive, siffatta differenza di trattamento, la quale, escludendo tutte le imprese localizzate in un altro Stato membro, opera principalmente a danno di queste ultime, costituisce una discriminazione indiretta in base alla nazionalità, vietata ai sensi degli articoli 43 e 49 del Trattato CE. Tuttavia, secondo la sentenza della Corte di Giustizia Europea in Commissione contro Irlanda (causa C-507/03), spetta alla Commissione dimostrare che il contratto presentava davvero un "certo interesse transfrontaliero". Quando gli auditor rilevavano che un'amministrazione aggiudicatrice ha aggiudicato un appalto pubblico, con un valore stimato sotto le soglie, in apparente non rispetto dei principi di trasparenza e non discriminazione, dovrebbero cercare di stabilire se vi siano elementi che convalidino un interesse transfrontaliero (ad esempio oggetto del contratto, il suo valore stimato, le particolari caratteristiche del settore interessato incluse la dimensione e la struttura del mercato e le pratiche commerciali, la posizione geografica del luogo di esecuzione, le prove da gare di altri Stati membri o un espresso interesse da parte di imprese di Stati membri diversi). Se ci sono elementi insufficienti a dimostrare l'esistenza di una violazione dei principi generali del Trattato, si dovrebbe esaminare la conformità con la normativa nazionale e, ove opportuno, una violazione dei principi generali del Trattato o della normativa nazionale sugli appalti dovrebbe essere associata ad una violazione del principio di sana gestione finanziaria."

2. Affidamenti per cui si applicano le disposizioni del D. lgs. 50/2016

Il nuovo Codice dei contratti pubblici, D. lgs. n. 50/2016, è stato pubblicato il 18 aprile 2016 e, pertanto, si applica a partire dal 19 aprile 2016. In merito, il Comunicato ANAC dell'11 maggio 2016 recante *"Indicazioni operative alle stazioni appaltanti e agli operatori economici a seguito dell'entrata in vigore del Codice dei Contratti Pubblici, D. lgs.n. 50 del 18.4.2016"* chiarisce il regime applicabile nel periodo transitorio di entrata in vigore delle nuove normative in materia di appalti pubblici, come riepilogato nella figura precedentemente riportata.

Tra le principali novità previste dal D. lgs.50/2016, si segnalano le seguenti.

a. Il ruolo dell'ANAC

L'ANAC, quale Autorità amministrativa indipendente nel campo dei contratti pubblici, svolge attività volte alla promozione dell'efficienza, alla diffusione delle migliori pratiche, alla facilitazione dello scambio di informazioni tra Stazioni appaltanti e alla vigilanza nel settore degli appalti pubblici e dei contratti di concessione. In sintesi, le funzioni dell'ANAC possono essere riassunte in:

- funzioni di regolazione;
- funzioni di adozione di atti di indirizzo quali Linee guida, bandi-tipo, contratti-tipo ed altri strumenti di regolamentazione flessibile, anche dotati di efficacia vincolante;
- funzioni di amministrazione attiva: tenuta di tutti gli albi previsti (es. SOA, Albo dei Commissari gara, Albo degli arbitri); qualificazione degli operatori economici; gestione del sistema di qualificazione delle Stazioni appaltanti e delle Centrali di committenza; tenuta degli elenchi dei soggetti aggregatori e delle Stazioni appaltanti che procedano ad affidamenti *in house*;
- funzioni informative (gestione della Banca dati dei contratti pubblici e tenuta del Casellario informatico dei contratti pubblici).
- funzioni consultive;
- funzioni di vigilanza, inclusi poteri ispettivi e di controllo, istruttori, di intervento cautelare, di deterrenza e sanzionatori;
- funzioni paragiurisdizionali, che si esplicano nella redazione di pareri di pre-contenzioso vincolanti e tramite poteri di raccomandazione.

Il D. lgs.50/2016 prevede, infatti, **l'adozione, da parte dell'ANAC, di atti a carattere generale** finalizzati a dare attuazione alle disposizioni di tale Codice e/o ad offrire indicazioni operative e interpretative agli operatori del settore (Stazioni appaltanti, imprese esecutrici, Organismi di attestazione, ...), nell'ottica di perseguire gli obiettivi di semplificazione e standardizzazione delle procedure, trasparenza ed efficienza dell'azione amministrativa, apertura della concorrenza, garanzia dell'affidabilità degli esecutori, riduzione del contenzioso.

In caso di applicazione del D.Lgs. 50/2016, l'auditor dovrà quindi verificare il rispetto anche della disciplina definita dall'ANAC.

In particolare si segnala la recente adozione delle Linee guida n.1 (delibera del Consiglio dell'ANAC n.138 del 21/02/2018), n.4 (delibera Consiglio dell'ANAC n.206 del 01/03/2018) e

n. 5 (delibera Consiglio dell'ANAC n. 4 del 10/01/2018) aggiornate al decreto Legislativo correttivo del 19 aprile 2017 n.56.

b. Le nuove soglie di riferimento per il diritto dell'UE

Le soglie di riferimento per il diritto dell'UE sono variate; le soglie applicabili dal 1°/01/2018⁵⁹ sono (art. 35, comma 1, lett. a), b), c), o d), D. lgs.50/2016 e ss.mm.ii.):

- **5.548.000 Euro** per gli appalti pubblici di lavori e per le concessioni;
- **144.000 Euro** per gli appalti pubblici di forniture, di servizi e per i concorsi pubblici di progettazione aggiudicati dalle amministrazioni aggiudicatrici che sono autorità governative centrali indicate nell'allegato III al nuovo Codice; se gli appalti pubblici di forniture sono aggiudicati da amministrazioni aggiudicatrici operanti nel settore della difesa, questa soglia si applica solo agli appalti concernenti i prodotti menzionati nell'allegato VIII al nuovo Codice;
- **221.000 Euro** per gli appalti pubblici di forniture, di servizi e per i concorsi pubblici di progettazione aggiudicati da amministrazioni aggiudicatrici sub-centrali; tale soglia si applica anche agli appalti pubblici di forniture aggiudicati dalle autorità governative centrali che operano nel settore della difesa, allorché tali appalti concernono prodotti non menzionati nell'allegato VIII al nuovo Codice;
- **750.000 Euro** nel caso di servizi sociali e altri servizi specifici elencati all'Allegato IX al nuovo Codice.

c. Le procedure di scelta del contraente

Per contratti di valore stimato superiore alle soglie di riferimento per il diritto dell'UE, il D. lgs. 50/2016 prevede le seguenti **procedure c.d. "ordinarie"**:

- in via generale, le Stazioni appaltanti scelgono il contraente facendo ricorso in alternativa a due procedure: Procedure aperte, o Procedure ristrette previa pubblicazione di un bando o avviso di gara;
- sono inoltre disponibili altre quattro procedure: Partenariato per l'innovazione; Dialogo competitivo; Procedura competitiva con negoziazione; Procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando di gara.

Per contratti di valore stimato inferiore alle soglie di riferimento per il diritto dell'UE, il D. lgs.50/2016 e ss.mm.ii.. prevede invece che:

- **contratti di importo inferiore a 40.000 Euro per lavori, servizi e forniture** – è possibile ricorrere all'affidamento diretto, anche senza previa consultazione di due o più operatori economici, o, nel caso di lavori, all'Amministrazione diretta (art. 36, comma 2 lett. a) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);
- **contratti di servizi o forniture di importo pari o superiore a 40.000 Euro e inferiori a:**
 - i) **100.000 Euro in caso di servizi tecnici** (incarichi di progettazione, di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, di direzione dei lavori, di direzione dell'esecuzione, di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo);

⁵⁹Le soglie sono periodicamente rideterminate con provvedimento della Commissione europea, che trova diretta applicazione alla data di entrata in vigore a seguito della pubblicazione nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea. Quelle indicate sono state aggiornate da ultimo dal Regolamento (UE) 2017/2366 del 18 dicembre 2017.

ii) le soglie UE di cui all'art. 35 del D.lgs. 50/2016, come indicate nel precedente paragrafo b).

In tali casi è possibile ricorrere alla procedura negoziata previa consultazione, ove esistenti, di almeno cinque operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati.

- **contratti aventi ad oggetto servizi tecnici** (incarichi di progettazione, di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, di direzione dei lavori, di direzione dell'esecuzione, di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo) **pari o superiori a € 100.000**, sono affidati secondo le modalità di cui alla parte II, titoli III e IV del d.lgs. 50/2016 (art. 157. Comma 2 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);
- **contratti aventi ad oggetto incarichi di progettazione relativi ai lavori che non rientrano tra quelli di cui al comma 2, primo periodo, dell'articolo 23 del d.lgs. 50/2016 nonché di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, di direzione dei lavori, di direzione dell'esecuzione, di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo di importo pari o superiore alle soglie di cui all'articolo 35 del d.lgs. 50/2016**, sono affidati secondo le modalità di cui alla Parte II, Titolo I, II, III e IV del d.lgs. 50/2016 (art. 157 co. 1 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);
- **contratti di lavori di importo pari o superiore a 40.000 Euro e inferiori a 150.000 Euro**, mediante procedura negoziata previa consultazione, ove esistenti, di almeno dieci operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti. I lavori possono essere eseguiti anche in amministrazione diretta, fatto salvo l'acquisto e il noleggio di mezzi, per i quali si applica comunque la procedura negoziata previa consultazione di cui al periodo precedente. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati (art. 36 co. 2 lett. b) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. e Linea guida ANAC n. 4). Per tale disposizione è tuttavia stata prevista una deroga dalla Legge di bilancio 2019, n. 145/2018, art. 1, comma 912, la quale ha previsto che *"nelle more di una revisione del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, fino al 31 dicembre 2019, le stazioni appaltanti possono procedere all'affidamento di lavori di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro mediante affidamento diretto previa consultazione, ove esistenti, di tre operatori economici"*;
- **contratti di lavori di importo pari o superiore a 150.000 Euro ed inferiore a 1 milione di Euro** - è possibile ricorrere alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara, previa consultazione, ove esistenti, di **almeno quindici operatori economici** individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto del criterio di rotazione degli inviti. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati (art. 36 co. 2 lett. c) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. e Linea guida ANAC n. 4). A tal proposito la Legge di bilancio 2019, art. 1, comma 912 ha disposto che, nelle more di una revisione del Codice dei contratti pubblici, di cui al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, fino al 31 dicembre 2019 e per i lavori di importo pari o superiore a 150.000 Euro e inferiore a 350.000 Euro, le Stazioni appaltanti possono procedere agli affidamenti mediante utilizzo della procedura negoziata, ex art. 36 comma 2, lettera b) del Codice dei contratti pubblici, ovvero, nel caso di lavori, previa consultazione, ove esistenti, di almeno tre operatori

economici;

- **contratti di lavori di importo pari o superiore a 1 milione di Euro** – si applicano le procedure ordinarie fermo restando quanto previsto dall'articolo 95, comma 4, lettera a) del d.lgs. 50/2016. Tale disposizione prevede la possibilità di utilizzare il criterio del minor prezzo per i lavori di importo pari o inferiore a 2.000.000 di euro, quando l'affidamento dei lavori avviene con procedure ordinarie, sulla base del progetto esecutivo; in tali ipotesi, qualora la stazione appaltante applichi l'esclusione automatica, la stessa ha l'obbligo di ricorrere alle procedure di cui all'articolo 97, commi 2 e 8 del d.lgs. 50/2016 (art. 95 co. 4 lett. a) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);

La tabella che segue riepiloga le soglie e procedure di affidamento previste dal D.Lgs. 50/2016 e s.m.i..

Tabella 28: Soglie e procedure di affidamento previste dal D.Lgs. 50/2016

n.	TIPOLOGIA DI APPALTO	SOGLIA	PROCEDURE APPLICABILI	RIFERIMENTO NORMATIVO
1	Lavori, servizi e forniture	Fino a 40.000 €	Affidamento diretto (o, per i lavori, Amministrazione diretta)	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
2	Lavori sotto soglia	Da 40.000 a meno di 150.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 10 operatori economici, o Amministrazione diretta <i>*secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 2019, art. 1, comma 912, nelle more di una revisione del Codice dei contratti pubblici, di cui al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, fino al 31 dicembre 2019, può essere utilizzata, nel caso di lavori di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro, l'affidamento diretto previa consultazione, ove esistenti, di tre operatori economici.</i>	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
3		Da 150.000 a meno di 1.000.000 €	Procedura negoziata con consultazione di almeno 15 operatori economici <i>*Secondo quanto disposto dalla Legge di bilancio 2019, art. 1, comma 912, nelle more di una revisione del Codice dei contratti pubblici, di cui al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, fino al 31 dicembre 2019, per i lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a 350.000 euro, può essere utilizzata la procedura negoziata, ex art. 36 comma 2, lettera b), ovvero, nel caso di lavori,</i>	Art. 36, D.Lgs. 50/2016

n.	TIPOLOGIA DI APPALTO	SOGLIA	PROCEDURE APPLICABILI	RIFERIMENTO NORMATIVO
			<i>previa consultazione, ove esistenti, di almeno tre operatori economici.</i>	
4		Importo pari o superiore a 1.000.000 €	Procedure ordinarie	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
5	Servizi tecnici	Da 40.000 a meno di 100.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 157, D.Lgs. 50/2016
		Pari o superiori a € 100.000	Modalità di cui alla parte II, titoli III e IV del d.lgs. 50/2016	
6	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione (Autorità governative centrali)	Da 40.000 a meno di 144.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
7	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione (Amministrazioni sub-centrali)	Da 40.000 a meno di 221.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
8	Servizi sociali e altri servizi specifici elencati all'Allegato IX del D.Lgs. 50/2016	Da 40.000 a meno di 750.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
9	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione, eccetto i casi sub 10 infra (Autorità governative centrali)	Importo pari o superiore a 144.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016
10	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione, eccetto i casi sub 10 infra (Amministrazioni sub-centrali)	Importo pari o superiore a 219.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016
11	Servizi sociali e altri servizi specifici elencati all'Allegato IX del D.Lgs. 50/2016	Importo pari o superiore a 750.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016
12	Lavori	Importo pari o superiore a 5.548.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016

d. Principi applicabili agli appalti esclusi, in tutto o in parte, dall'applicazione del D. lgs.50/2016

Si ricorda che il D. lgs.50/2016 prevede che l'**affidamento di contratti pubblici** aventi ad oggetto lavori, servizi e forniture, **esclusi, in tutto o in parte**, dall'ambito di applicazione oggettiva del Codice stesso, avviene nel rispetto dei **principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza, proporzionalità, pubblicità, tutela dell'ambiente ed efficienza energetica** (art. 4). Pertanto, l'auditor verifica il rispetto di tali principi anche per appalti non disciplinati (o disciplinati solo in parte) dal D. lgs.50/2016.

Si segnala anche che il D. lgs.50/2016 prevede per gli appalti per servizi sociali o “alla persona” (così come per i servizi specifici quali la ristorazione, servizi legali, culturali, ricreativi, formazione, vigilanza, etc.), un regime procedimentale semplificato o “alleggerito” rispetto alla disciplina ordinaria, oltre a prevedere una soglia di riferimento per il diritto dell'UE

speciale e pari a 750.000 Euro.

Per gli affidamenti disciplinati dal D.Lgs. 50/2016, si riportano in allegato al presente Manuale gli **Allegati 9.2 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016**, tra i quali sono incluse le seguenti checklist:

- Allegato 9.2.1 - Operazioni relative all'acquisizione di **beni e servizi**;
- Allegato 9.2.2 - Operazioni relative alla realizzazione di **opere pubbliche**.

3. Affidamenti per cui si applicano le disposizioni del D. lgs. 56/2017

In data 19/04/2017 è entrato in vigore il D. lgs. 56/2017, c.d. "Correttivo" al Codice dei contratti pubblici, che modifica il D.Lgs. 50/2016.

Come disposto dall'art. 216 *"Disposizioni transitorie e di coordinamento"*, comma 1, del D. lgs. 56/2017 *"fatto salvo quanto previsto nel presente articolo ovvero nelle singole disposizioni di cui al presente codice, lo stesso si applica alle procedure e ai contratti per le quali i bandi o avvisi con cui si indice la procedura di scelta del contraente siano pubblicati successivamente alla data della sua entrata in vigore nonché, in caso di contratti senza pubblicazione di bandi o di avvisi, alle procedure e ai contratti in relazione ai quali, alla data di entrata in vigore del presente codice, non siano ancora stati inviati gli inviti a presentare le offerte"*.

Si rappresentano di seguito le principali novità introdotte in relazione all'entrata in vigore del D. lgs. 56/2017.

Tabella 29: Principali novità introdotte dal "Correttivo" al Codice appalti

Principali novità introdotte dal "Correttivo" al Codice appalti: D.Lgs. 56/2017 (Data di riferimento: 19/4/2017)	
Tema	Principale novità
PROGETTAZIONE	Per le Stazioni appaltanti diventa obbligatorio: ▪ utilizzare le tabelle dei corrispettivi approvate con il Decreto del Ministro della Giustizia del 17/06/2016; ▪ pagare il compenso ai professionisti a prescindere dall'ottenimento del finanziamento per l'opera progettata; ▪ non sostituire il corrispettivo con forme di sponsorizzazione o rimborso, ad eccezione dei contratti relativi ai beni culturali. Si prevede, inoltre, l'adozione da parte del Ministero delle Infrastrutture, su proposta del Consiglio Superiore dei Lavori pubblici, di apposite linee guida per la progettazione semplificata degli interventi di manutenzione ordinaria fino a un importo di 2.500.000 euro.
APPALTO INTEGRATO	Potrà essere affidata all'impresa di costruzione anche la parte di progettazione. Viene infatti soppresso il divieto per gli affidatari di incarichi di progettazione di essere anche affidatari degli appalti. Diventa possibile sottoporre a gara il progetto definitivo (invece di quello esecutivo) per gli appalti a prevalente contenuto tecnologico. L'istituto dell'appalto integrato potrà essere utilizzato sia per le opere di manutenzione che per i progetti definitivi approvati al momento dell'entrata in vigore del nuovo Codice.
QUALIFICAZIONE	Le imprese, per dimostrare il possesso dei requisiti di capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, potranno prendere a riferimento il decennio antecedente la data di sottoscrizione del contratto con la SOA per il conseguimento della qualificazione, secondo quanto previsto dall'art

Principali novità introdotte dal "Correttivo" al Codice appalti: D.Lgs. 56/2017 (Data di riferimento: 19/4/2017)	
Tema	Principale novità
	84 del Codice. Inoltre, specifici requisiti sono definiti per i lavori di importo superiore a 20 milioni di Euro.
CRITERIO DEL PREZZO PIU' BASSO	Viene estesa la possibilità di utilizzare il criterio di aggiudicazione del prezzo più basso per i servizi e le forniture di importo inferiore a 40.000 Euro in tutti i casi. Viceversa, per gli affidamenti di servizi e forniture di importo superiore a 40.000 Euro, la possibilità di ricorrere al prezzo più basso è limitata fino ad un importo massimo pari alla soglia UE, ed in ogni caso solo per servizi e forniture caratterizzati da elevata ripetitività e fatta eccezione per quelli di notevole contenuto tecnologico oppure a carattere innovativo. Pertanto, per i servizi e le forniture di importo superiore alla soglia non è più consentito in nessun caso il ricorso al criterio del prezzo più basso.
OFFERTA ECONOMICAMENTE PIÙ VANTAGGIOSA	Viene introdotta la previsione di un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30%.
COMMISSIONI DI GARA	Per i lavori di importo inferiore a 1 milione di Euro, nonché per quelli che non presentano particolari difficoltà, e per i contratti di servizi e di forniture di importo inferiore alle soglie UE, la Stazione appaltante può nominare alcuni componenti interni (con esclusione del Presidente che dovrà invece essere nominato tra gli esperti iscritti all'albo tenuto dall'ANAC), fermo restando il rispetto del principio di rotazione.
SEMPLIFICAZIONE DELLE VERIFICHE PER CONTRATTI SOTTOSOGLIA	Nel caso di procedure negoziate è previsto che la verifica dei requisiti avviene solo con riferimento all'aggiudicatario, rimanendo comunque facoltà della Stazione appaltante di estendere la verifica anche agli altri partecipanti. Nei mercati elettronici la verifica è effettuata su un campione significativo ed è svolta in fase di ammissione e di permanenza dal soggetto responsabile dell'ammissione al mercato elettronico.
VARIANTE PER ERRORI PROGETTUALI	Viene chiarito che, qualora la necessità di modificare il contratto derivi da errori o da omissioni nel progetto esecutivo, che pregiudichino in tutto o in parte la realizzazione dell'opera o la sua utilizzazione, ferma restando la responsabilità dei progettisti esterni, tale modifica è consentita se il valore della stessa è al di sotto di entrambi i seguenti valori: ▪ le soglie di rilevanza UE; ▪ il 10% del valore iniziale del contratto per i contratti di servizio e forniture, o il 15% del valore iniziale del contratto per i contratti di lavori. Tuttavia, la modifica non può alterare la natura complessiva del contratto o dell'Accordo quadro. In caso di più modifiche successive, il valore è accertato sulla base del valore complessivo netto delle successive modifiche.
CERTIFICATO DI REGOLARE ESECUZIONE	Per i lavori di importo superiore a 1 milione di Euro e inferiore alla soglia di cui all'art. 35 del Codice, nei casi espressamente individuati con Decreto del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti che disciplinerà le modalità tecniche di svolgimento del collaudo, il certificato di collaudo può essere sostituito dal certificato di regolare esecuzione rilasciato dal Direttore dei lavori. Per i lavori di importo pari o inferiore a 1 milione di Euro e per le forniture e servizi di importo inferiore alla soglia di cui all'art. 35 del Codice, è sempre facoltà della Stazione appaltante sostituire il certificato di collaudo con il certificato di regolare esecuzione. Nei casi di cui sopra, il certificato di regolare esecuzione deve essere emesso non oltre 3 mesi dalla data di ultimazione delle prestazioni oggetto del contratto.

Principali novità introdotte dal "Correttivo" al Codice appalti: D.Lgs. 56/2017 (Data di riferimento: 19/4/2017)	
Tema	Principale novità
COLLAUDATORI E COMPENSI	Le Stazioni appaltanti nominano tra i propri dipendenti o dipendenti di altre Amministrazioni pubbliche da uno a tre componenti con qualificazione rapportata alla tipologia e caratteristica del contratto, in possesso dei requisiti di moralità, competenza e professionalità e iscritti all'albo dei collaudatori nazionale o regionale di pertinenza, al fine di effettuare le attività di controllo sull'esecuzione dei contratti pubblici (collaudo o verifica di conformità). Il compenso spettante per l'attività di collaudo è contenuto, per i dipendenti della Stazione appaltante, nell'ambito dell'incentivo di cui all'art. 113 del Codice (relativo agli incentivi per funzioni tecniche), mentre, per i dipendenti di altre Amministrazioni pubbliche, è determinato ai sensi della normativa applicabile alle Stazioni appaltanti e nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 61, comma 9, del D. lgs. 112/2008.

Per gli affidamenti disciplinati dal D.Lgs. 56/2017, si riportano in allegato al presente Manuale gli **Allegati 9.3 - Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 56/2017**, aggiornate alle ultime modifiche introdotte con L. 55/2019 e L. 120/2020, tra i quali sono incluse le seguenti checklist:

- Allegato 9.3.1 - Operazioni relative all'acquisizione di **beni e servizi**;
- Allegato 9.3.2- Operazioni relative alla realizzazione di **opere pubbliche**.

Si segnala infine che, in **Allegato 9bis** è riportato un format di **Checklist per l'audit delle operazioni relative ad affidamenti ad Enti In House**, mentre, in **Allegato 9ter** è riportato un **format di Checklist per l'audit delle operazioni relative ad accordi tra Pubbliche Amministrazioni**.

4.6.3.2 Aiuti di Stato

Gli Stati membri devono garantire il rispetto della normativa in materia di aiuti di Stato, conformemente ai principi generali stabiliti dagli articoli 107 e 108, del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea (TFUE).

Al riguardo, l'audit su operazioni che si configurano quali aiuti di Stato si caratterizza per alcune peculiarità e richiede l'applicazione di uno specifico percorso di analisi, riepilogato di seguito. L'auditor, secondo le disposizioni previste dalle diverse normative in materia, deve infatti:

1. accertarsi che l'operazione oggetto di controllo sia stata correttamente configurata quale aiuto di Stato;
2. verificare la tipologia di aiuto nel quale rientra il caso in esame, al fine di individuare correttamente la disciplina di riferimento; accertare quindi il rispetto della disciplina così individuata;
3. controllare il corretto espletamento della procedura utilizzata per l'erogazione del finanziamento;
4. effettuare le ulteriori verifiche sull'operazione, con particolare riferimento alle verifiche relative all'impresa beneficiaria, all'ammissibilità delle spese sostenute, all'output fisico realizzato, al rispetto dei principi di separazione contabile e informazione e pubblicità, alla tenuta documentale, ecc.;

-
5. controllare il corretto trattamento dell'operazione da parte dell'Autorità di Gestione del Programma (es. erogazioni al Beneficiario, verifiche di gestione. ...) e da parte dell'Autorità di Certificazione (contabilizzazione delle spese, eventuali ritiri e recuperi, ...), accertando anche l'attuazione di eventuali misure correttive da parte di altri Organismi di controllo.

In merito si ricorda che il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 ha ampliato la nozione di Beneficiario nel caso di aiuti di Stato di cui all'art. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e, di conseguenza, anche la nozione di spesa e di anticipo certificabile alla Commissione Europea nel caso di aiuti di Stato, nonché le informazioni da inserire nelle Domane di pagamento al riguardo, di cui all'art. 131, Reg. (UE) n. 1303/2013. Per Beneficiario è infatti ora possibile, ad alcune condizioni, considerare l'organismo che concede l'aiuto, anziché l'organismo che riceve l'aiuto (l'impresa)⁶⁰. Il presente paragrafo fa riferimento al caso in cui l'impresa è considerata anche Beneficiario. Ove invece si applichi la nuova fattispecie il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, ovvero la qualifica di Beneficiario sia attribuita all'organismo che concede l'aiuto, si precisa che: alcuni dei controlli descritti nel presente paragrafo andranno realizzati a livello del Beneficiario quale organismo che riceve l'aiuto; altri controlli attengono alla qualifica di impresa, quindi si raccomanda di continuare ad analizzare tali punti in relazione alle imprese che ricevono l'aiuto; altri controlli dovrebbero essere considerati in relazione ad entrambi i livelli. Per maggiori dettagli si rinvia al modello di Checklist per l'audit delle operazioni relative ad aiuti di Stato è riportato in Allegato 11.

Si segnala, in particolare, che la Regione Calabria con Deliberazione di giunta n. 71 del 09.03.2018 ha istituito la figura del "Distinct body". Con detta deliberazione, infatti, la Regione Calabria si è adeguata alle prescrizioni della Circolare del Dipartimento Politiche Europee (n. 0001731P_4.22_19 del 15.02.2017) al fine di dare attuazione al "Common Understanding", siglato con la Commissione Europea – DG Concorrenza, volto a rafforzare gli assetti istituzionali per il controllo degli Aiuti di Stato in Italia.

Il processo di audit si articola dunque nelle seguenti fasi di dettaglio.

Figura 30: Il processo di audit in caso di aiuti di Stato

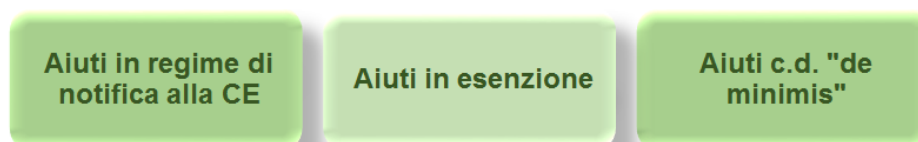
⁶⁰ Per "Beneficiario si intende, ex art. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013, punto 10: "a) nell'ambito degli aiuti di Stato, quali definiti al punto 13 del presente articolo, l'organismo che riceve l'aiuto, tranne qualora l'aiuto per impresa sia inferiore a 200.000 EUR, nel qual caso lo Stato membro interessato può decidere che il beneficiario sia l'organismo che concede l'aiuto, fatti salvi i regolamenti della Commissione (UE) n. 1407/2013, (UE) n. 1408/2013 e (UE) n. 717/2014".



Come indicato, nella **Fase 1) Verifica dell'esistenza di un aiuto di Stato**, l'auditor deve verificare che l'operazione in esame sia stata correttamente configurata quale aiuto di Stato, in conformità con gli art. 107 e 108 del TFUE. Al riguardo, la Comunicazione della Commissione sulla nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del TFUE (2016/C 262/01) approfondisce i diversi aspetti da prendere in considerazione ai fini di una corretta attuazione dei citati art. 107 e 108;

Nella **Fase 2) Scelta e analisi della tipologia di aiuto interessata**, l'auditor deve individuare, a seconda delle caratteristiche dell'operazione, la tipologia di aiuto configurabile, al fine di individuare la disciplina pertinente e verificare la corretta applicazione delle specifiche disposizioni normative. Le tipologie di aiuto configurabili sono le seguenti:

Figura 31: Tipologia di aiuti di Stato



▪ **Aiuti in regime di notifica alla Commissione Europea**

Nel caso in cui l'operazione si configuri quale aiuto soggetto ad autorizzazione da parte della Commissione Europea, l'auditor deve verificare, in particolare:

- 1) il corretto espletamento della procedura di notifica tempestiva alla Commissione Europea;
- 2) l'adempienza da parte dell'Amministrazione delle disposizioni, raccomandazioni e misure previste dalla Commissione Europea nella Decisione di approvazione dell'aiuto e in eventuali atti successivi (es. Decisioni in ambito di sospensione delle erogazioni degli aiuti, di recupero provvisorio degli aiuti concessi illegalmente, ecc.)

Gli aiuti in regime di notifica della Commissione Europea sono disciplinati in particolare dal Reg. (CE) n. 1589 del 13 luglio 2015, che sancisce disposizioni specifiche sull'iter procedurale da adottare.

Per quanto concerne la notifica dell'aiuto, Il sito della DG Concorrenza: http://ec.europa.eu/competition/state_aid/register può essere di supporto anche nella fase di

audit.

▪ **Aiuti in esenzione**

In caso di aiuto non notificato alla CE, l'auditor deve verificare se tale aiuto rientri nei campi di applicazione, nelle casistiche e nei limiti di soglie previste dalle norme UE che disciplinano le Categorie di aiuti di Stato per le quali è ammessa l'esenzione dalla notifica alla Commissione Europea, e in particolare dal Reg. (UE) n. 651/2014 (modificato dal Regolamento (UE) n. 1084/2017).

Ex Reg. (UE) n. 651/2014, gli aiuti in esenzione devono infatti rientrare in una delle seguenti Categorie:

Figura 32: Categorie di aiuti di Stato in esenzione



L'auditor dunque, una volta individuata la categoria di riferimento per l'operazione oggetto di audit, deve verificare che l'aiuto in esenzione sia stato erogato in conformità con le disposizioni specifiche previste per la categoria in questione.

A riguardo, il Regolamento della Commissione Europea n. 1084/2017, del 14/6/2017, correttivo del Reg. (UE) n. 651/2014, dispone l'ampliamento delle categorie sottoponibili al regime degli aiuti in esenzione, prevedendo la concessione di tale esenzione anche in favore di aiuti per aeroporti regionali e porti (alle condizioni stabilite dallo stesso Regolamento).

Nel caso di aiuti invece concessi per Servizi di Interesse Economico Generale (SIEG), l'auditor deve verificare la conformità della concessione dell'aiuto alla disciplina specifica prevista per tali servizi, regolamentata dalla Decisione C(2011)9380 del 20 dicembre 2011 (ove ammissibili ai Fondi SIE).

Ulteriori tipologie di aiuti in esenzione sono definite da discipline più specifiche, quali a esempio il Reg. (UE) n. 1388/2014, che dichiara compatibili con il mercato interno, in applicazione degli articoli 107 e 108 del TFUE, alcune categorie di aiuti a favore delle imprese attive nel settore della produzione, trasformazione e commercializzazione dei prodotti della pesca e dell'acquacoltura.

▪ **Aiuti c.d. "de minimis"**

I c.d. "aiuti *de minimis*" si configurano nel caso di agevolazioni concesse dagli Stati membri dell'UE a un'impresa, di importo così limitato da non essere considerate aiuti di Stato ai sensi

del TFUE in quanto inidonee ad alterare la libera concorrenza tra gli Stati Membri.

A riguardo l'auditor deve verificare, in particolare:

- la presenza dei criteri previsti dalla normativa per l'applicazione del regime di aiuto in questione;
- la corretta modalità di concessione dell'aiuto e il rispetto del divieto di cumulo degli aiuti;
- la corretta modalità di registrazione e conservazione dei dati da parte dell'AdG.

Tale tipologia di aiuto è disciplinata dal Reg. (UE) n. 1407/2013 che prevede disposizioni specifiche in materia di aiuti "*de minimis*".

Per quanto concerne invece le imprese che forniscono Servizi di Interesse Economico Generale, l'auditor deve verificare la coerenza dell'operazione con la disciplina specifica dal Reg. (UE) n. 360/2012.

La **Fase 3) Scelta e analisi della procedura attuativa interessata** si incentra invece sulla verifica della corretta applicazione delle disposizioni normative inerenti le procedure di erogazione del finanziamento, in conformità con quanto previsto dal D. Lgs. 123/98. Si riportano di seguito le casistiche delle procedure di erogazione degli aiuti previste dalla normativa summenzionata.

Figura 33: Procedure di concessione degli aiuti di Stato

Tipologia di procedura di erogazione	Procedura automatica (art. 4 del D. Lgs. 123/98)	Procedura applicabile qualora non risulti necessaria, per l'attuazione degli interventi, un'attività istruttoria di carattere tecnico, economico e finanziario del programma di spesa
	Procedura valutativa (art. 5 del D. Lgs. 123/98)	Procedura applicabile nei casi di progetti o programmi organici e complessi da realizzare successivamente alla presentazione della domanda; il soggetto competente, in particolare, comunica i requisiti, le modalità e le condizioni concernenti i procedimenti a graduatoria o a sportello, con un avviso da pubblicare nella GURI almeno novanta giorni prima dell'invio delle domande
	Procedura negoziale (art. 6 del D. Lgs. 123/98)	Procedura applicabile agli interventi di sviluppo territoriale o settoriale, anche se realizzati da una sola impresa o da un gruppo di imprese nell'ambito di forme della programmazione concertata

L'auditor, una volta individuata la procedura pertinente, deve dunque verificare che la stessa sia stata espletata in conformità con le disposizioni specifiche previste per ciascuna procedura di erogazione. Il controllo verte altresì sul rispetto delle disposizioni trasversali relative alla procedura di selezione del Beneficiario, applicabili a tutte e tre le casistiche procedurali summenzionate (es. la correttezza e completezza dell'avviso di selezione, il rispetto dei criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza del PO, il rispetto dei termini di presentazione delle candidature, l'adozione dell'impegno di spesa da parte dell'AdG, ecc.).

Nella **Fase 4) Analisi sull'operazione e sul Beneficiario** l'auditor deve verificare che le caratteristiche dell'impresa beneficiaria siano conformi con quanto previsto dalle disposizioni specifiche del Reg. (UE) n. 651/2014, nonché con i requisiti/criteri previsti dall'Avviso/Bando

per l'accesso all'agevolazione e dal Programma Operativo.

L'audit deve inoltre essere effettuato sulle e spese sostenute dal Beneficiario, con riferimento alla conformità delle stesse alla normativa nazionale e UE e alle disposizioni specifiche di ammissibilità della spesa previste dal Programma Operativo di riferimento e dal Bando/Avviso di concessione dell'agevolazione.

Si raccomanda infine di verificare in loco l'output dell'operazione, ovvero l'avanzamento fisico del progetto, gli originali dei documenti amministrativi e contabili connessi allo stesso, il sistema o codice contabile adottato dal Beneficiario, le modalità di archiviazione e conservazione documentale, il rispetto del principio di informazione e pubblicità, ecc..

Da ultimo, nella **Fase 5) Verifiche a cura di AdG, AdC e altri Organismi di controllo in relazione all'operazione oggetto di audit** l'auditor verifica in particolare che siano stati correttamente effettuati i controlli di competenza sull'attuazione dell'operazione da parte dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, in conformità con la normativa e le procedure previste, le erogazioni al Beneficiario, la contabilizzazione delle spese, eventuali ritiri e recuperi, ecc..

Deve essere altresì verificato se siano state correttamente adottate dall'Amministrazione interessata le misure disposte a seguito di un audit/ispezioni di ulteriori Organismi di controllo (es. Commissione Europea, Corte dei Conti dell'UE, ecc.).

Un modello di **Checklist per l'audit delle operazioni relative ad aiuti di Stato** è riportato in **Allegato 11**.

4.6.3.3 Progetti Generatori di Entrate

Ai sensi del Reg. (UE) n. 1303/2013, è possibile considerare quale "Progetto Generatore di Entrate" (PGE) un'operazione che generi "entrate nette" dopo il suo completamento e cui debbano essere applicate le disposizioni di cui all'art. 61, Reg. (UE) n. 1303/2013.

Secondo tale disposizione, nonché ai sensi delle pertinenti disposizioni di cui al Reg. (UE) n. 480/2014, l'audit sui PGE si caratterizza per alcune peculiarità e richiede l'applicazione di uno specifico percorso di analisi, riepilogato di seguito.

1. In primo luogo, l'auditor esamina se l'Autorità di Gestione / Organismo Intermedio abbia correttamente accertato se l'operazione in esame costituisca un Progetto Generatore di Entrate e rientri o meno nell'ambito di applicazione del citato art. 61. In questo quadro, l'auditor esamina anche se l'eventuale mancata applicazione delle disposizioni di cui all'art. 61, Reg. (UE) n. 1303/2013 sia giustificata, in quanto l'operazione rientra in una delle categorie escluse dallo stesso articolo;
2. l'auditor procede quindi a esaminare se le entrate nette potenziali dell'operazione siano state calcolate in anticipo (ex ante). In caso contrario, l'auditor valuta se la stima delle entrate potenziali fosse obiettivamente impossibile ex ante e se sia previsto che le entrate nette generate entro i tre anni successivi al completamento di un'operazione (o entro la chiusura del Programma, se precedente) siano detratte dalla spesa dichiarata alla Commissione Europea (l'auditor dovrà quindi esaminare successivamente anche l'effettiva detrazione di tali entrate dalla spesa ammissibile).
3. In caso di detrazione ex ante, l'auditor verifica che il metodo applicato sia stato scelto dall'AdG per settore, sottosettore o tipo di operazione, esclusivamente tra uno dei

seguenti⁶¹:

- a. decurtazione della spesa ammissibile tramite l'applicazione di una **percentuale forfettaria prefinita dalla disciplina UE**, volta a stimare le possibili entrate nette, in relazione al settore o sottosettore applicabile all'operazione. Le percentuali forfettarie sono stabilite dall'Allegato V, Reg. (UE) n. 1303/2013 (30% per il settore delle strade; 25% per il settore dell'acqua; 20% per i settori ferrovie, trasporto urbano e rifiuti solidi) e dal Reg. (UE) n. 1516/2015 (20% per il settore della ricerca, dello sviluppo e dell'innovazione);
- b. applicazione di un **diverso tasso forfettario** di entrate nette stabilito da uno Stato membro per un settore o sottosettore, ovvero di un tasso non contemplato dal Reg. (UE) n. 1303/2013. Prima che sia applicato tale tasso forfettario, l'Autorità di Audit verifica che tale tasso sia stato stabilito secondo un metodo giusto, equo e verificabile basato su dati storici o criteri oggettivi;
- c. **calcolo** delle entrate nette potenziali attualizzate, tenendo conto del periodo di riferimento adeguato per il settore o sottosettore applicabile all'operazione, della redditività normalmente attesa per la categoria di investimento in questione, dell'applicazione del principio "chi inquina paga" e, se del caso, di considerazioni di equità collegate alla prosperità relativa nazionale o della Regione interessata.
In tal caso, l'auditor verifica che l'AdG / OI abbia applicato il corretto procedimento di calcolo delle entrate nette potenziali, in attuazione del Reg. (UE) n. 480/2014, come illustrato nelle tabelle che seguono.

L'auditor determina quindi se la spesa ammissibile sia stata ridotta ex ante dell'ammontare corretto, risultante dalla corretta applicazione di uno dei due metodi indicati, quale scelto dall'Autorità di Gestione. A tal fine, l'auditor esamina anche l'eventuale detrazione delle entrate pro quota, in relazione alla quota di cofinanziamento dell'investimento stesso da parte dei Fondi SIE.

**Formula di calcolo delle entrate nette potenziali di un'operazione
ex Reg. (UE) n. 480/2014**

**Entrate nette attualizzate = (Entrate attualizzate - Costi attualizzati)
+ Valore residuo dell'investimento** *(da includere nel calcolo solo se le entrate sono superiori ai costi)*

Tabella 30: Termini del calcolo delle entrate nette potenziali di un'operazione

Termini del calcolo delle entrate nette potenziali di un'operazione ex Reg. (UE) n. 480/2014		
Termine	Definizione e Note	
Entrate	Flussi finanziari in entrata pagati direttamente dagli utenti per beni o servizi forniti	Si segnalano al riguardo le seguenti disposizioni: ▪ ove applicabile, i diritti di utenza andranno fissati in conformità al principio «chi inquina paga» e, se del caso, terranno conto dell'accessibilità economica della Regione interessata

⁶¹ La limitazione alla sola fase di presentazione del Programma della possibilità di evitare la necessità di applicazione di uno di questi metodi tramite la riduzione del tasso di cofinanziamento dell'UE al Programma, di cui al comma 5, dell'art. 61 del Reg. (UE) n. 1303/2013 è stata espunta dal Reg. (UE, EURATOM) n. 1303/2013.

Termini del calcolo delle entrate nette potenziali di un'operazione ex Reg. (UE) n. 480/2014		
Termine	Definizione e Note	
	dall'operazione (es. tariffe direttamente a carico degli utenti per l'utilizzo dell'infrastruttura, entrate derivanti dalla vendita o locazione di terreni o immobili, pagamenti per i servizi)	▪ se l'operazione ha aggiunto nuovi asset a integrazione di un servizio o di un'infrastruttura preesistenti, le entrate comprendono sia le contribuzioni dei nuovi utenti sia delle contribuzioni aggiuntive degli utenti esistenti del servizio o dell'infrastruttura nuovi o ampliati ▪ le entrate non comprendono i trasferimenti dai bilanci nazionali o regionali o dai sistemi nazionali di assicurazione pubblica ▪ le entrate nette generate durante l'esecuzione dell'operazione, derivanti da fonti di entrate non prese in considerazione nel determinare le entrate nette potenziali dell'operazione, dovranno essere detratte dalle spese ammissibili al massimo nella richiesta di pagamento finale presentata dal Beneficiario
Costi	Costi sostenuti durante il periodo di riferimento di cui all'art. 15, comma 2, Reg. (UE) n. 480/2014 (cfr. infra)	Si segnalano al riguardo le seguenti disposizioni: ▪ vanno considerati i costi di sostituzione di attrezzature con ciclo di vita breve, in modo da garantire il funzionamento tecnico dell'operazione ▪ vanno inoltre considerati i costi operativi fissi, compresi i costi di manutenzione, quali i costi del personale, di manutenzione e riparazione, di gestione e amministrazione generale e di assicurazione ▪ vanno infine considerati i costi operativi variabili, compresi i costi di manutenzione, quali i costi per il consumo di materie prime, di energia e altro materiale di processo e i costi di manutenzione e riparazione necessari per prolungare la durata dell'operazione ▪ i risparmi sui costi operativi generati dall'operazione vanno trattati come entrate nette, a meno che non siano compensati da una pari riduzione delle sovvenzioni per il funzionamento, con l'eccezione dei risparmi sui costi derivanti dall'attuazione delle misure di efficienza energetica (questi ultimi risparmi, quindi, non andranno trattati come entrate nette)
Note comuni a entrate e costi	Ex artt. 15 e 19, Reg. (UE) n. 480/2014, entrate e costi vanno esaminati: ▪ applicando il metodo incrementale, ovvero confrontando le entrate e i costi in uno scenario comprendente il nuovo investimento con le entrate e i costi nello scenario senza il nuovo investimento, oppure, in caso di operazione costituita da un nuovo asset, considerando le entrate e i costi del nuovo investimento ▪ considerando importi IVA esclusa, solo se l'IVA non è un costo ammissibile per l'operazione ▪ prendendo in considerazione soltanto i flussi di cassa destinati a essere erogati o incassati nell'ambito dell'operazione ▪ stabilendo i flussi di cassa per ogni anno in cui sono erogati o riscossi nell'ambito dell'operazione, nel periodo di riferimento di cui all'art. 15, comma 2, Reg. (UE) n. 480/2014 (cfr. infra) ▪ escludendo dal calcolo voci contabili non di cassa, quali l'ammortamento, eventuali riserve per costi di sostituzione futuri e le riserve per sopravvenienze passive	
Periodo di riferimento	Ex art. 15, comma 2, Reg. (UE) n. 480/2014, il periodo di riferimento considerato per il calcolo delle entrate nette deve comprendere il periodo di realizzazione dell'operazione e rientrare tra i seguenti: ▪ 30 anni per i settori delle ferrovie e dell'approvvigionamento idrico/gestione del ciclo delle acque; ▪ 25-30 anni per i settori delle strade, della gestione dei rifiuti e del trasporto	

Termini del calcolo delle entrate nette potenziali di un'operazione ex Reg. (UE) n. 480/2014		
Termine	Definizione e Note	
	urbano; ▪ 25 anni per il settore dei porti e aeroporti; ▪ 15-25 anni per i settori dell'energia e della ricerca e innovazione; ▪ 15-20 anni per il settore della banda larga; ▪ 10-15 anni per il settore delle infrastrutture d'impresa e per altri settori	
Valore residuo dell'investimento	Nel caso in cui gli asset di un'operazione abbiano una durata di vita predeterminata maggiore del periodo di riferimento sopra indicato, il valore residuo dell'investimento è determinato calcolando il valore attuale netto dei flussi di cassa negli anni di vita rimanenti dell'operazione (salvo l'impiego di altri metodi di calcolo, in circostanze debitamente giustificate)	
Attualizzazione	Il tasso di attualizzazione finanziaria da impiegare è il 4%	In caso di impiego di un tasso di attualizzazione finanziaria diverso: ▪ la scelta del tasso adottato deve essere motivata e il valore del tasso di attualizzazione deve essere giustificato in particolare sulla base i) delle specifiche condizioni macroeconomiche dello Stato membro interessato e delle tendenze e congiunture macroeconomiche internazionali, oppure ii) della natura dell'investitore o della struttura di attuazione, quali i partenariati pubblico-privato; oppure iii) della natura del settore interessato. ▪ ai fini della determinazione del tasso di attualizzazione, l'AdG deve garantire un'applicazione coerente del tasso di attualizzazione adottato a operazioni simili nello stesso settore ▪ l'AdG deve stimare il rendimento medio a lungo termine di un paniere di investimenti alternativi e privi di rischi, nazionali o internazionali, ritenuti i più pertinenti ▪ le informazioni sui diversi tassi di attualizzazione finanziaria devono essere state messe a disposizione dei Beneficiari

Un modello di **Checklist per l'audit delle operazioni consistenti in Progetti Generatori di Entrate** è riportato in **Allegato 12**.

4.6.3.4 Opzioni di Semplificazione dei Costi (OSC)

Le c.d. **Opzioni di Semplificazione dei Costi (OSC)** consistono in una modalità di rendicontazione delle spese volta a facilitare la gestione e il controllo di operazioni che beneficino di una sovvenzione cofinanziata dai Fondi SIE. Tali modalità sono disciplinate dall'articolo 67, comma 1, lettere b), c), d) ed e) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dai Regolamenti specifici per Fondo (i quali possono limitare l'applicazione delle OSC a determinate operazioni o fornire opzioni aggiuntive). Si tratta quindi di modalità di rendicontazione **diverse dalla tradizionale modalità c.d. "a costi reali"**, ovvero, ex articolo 67, comma 1, lettera a), Reg. (UE) n. 1303/2013, basata sul *"rimborso dei costi ammissibili effettivamente sostenuti e pagati unitamente, se del caso, a contributi in natura e ammortamenti"*.

Le Opzioni di Semplificazione dei Costi sono di differenti tipologie, che possono essere, ai sensi del Reg. (UE) n. 1303/2013, combinate tra loro. Le sovvenzioni e l'assistenza rimborsabile possono, infatti, assumere una delle seguenti forme:

- **somme forfettarie** (il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 ha espunto il limite di 100.000 euro di contributo pubblico⁶²);
- **finanziamenti a tasso forfettario (o c.d. “costi forfettari”)**, calcolati applicando una determinata percentuale a una o più categorie di costo definite (le categorie di costi a cui è applicato il tasso forfettario possono essere rimborsate a costi reali);
- **tabelle *standard* di costi unitari**;
- **finanziamenti che** non sono collegati ai costi delle operazioni pertinenti, ma **si basano sul rispetto delle condizioni connesse alla realizzazione di progressi nell’attuazione o nel conseguimento degli obiettivi** dei Programmi di cui a un Regolamento delegato al riguardo.

Il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 ha introdotto una disposizione che prevede l'applicazione di tabelle *standard* di costi unitari, somme forfettarie o tassi forfettari alle operazioni o progetti: cofinanziati dal FESR o dal FSE, non attuati interamente tramite appalti, che non siano aiuti di Stato in esenzione o notificati alla CE e per le quali il sostegno pubblico non supera 100.000 Euro (quindi tali OSC si applicano anche ad aiuti c.d. “*De minimis*”)⁶³.

Laddove si faccia ricorso alle OSC, i costi ammissibili sono calcolati conformemente ad una metodologia predefinita, volta ad evitare la tracciatura di ogni singola spesa cofinanziata e la conseguente puntuale riconciliazione con singoli documenti giustificativi con la spesa ammissibile. In questo senso, la previsione della possibilità di ricorrere a Opzioni di Semplificazione dei Costi ha il fine di contribuire ad un uso più corretto dei Fondi SIE, riducendo gli oneri amministrativi e il rischio di errore legato alla rendicontazione a c.d. “costi reali” (ovvero basata sulla giustificazione puntuale di ogni singola spesa effettivamente sostenuta).

Nel caso di impiego di Opzioni di Semplificazione dei Costi, il *focus* degli audit verte quindi su due aspetti:

1. **in primo luogo, l’auditor esamina la correttezza della metodologia** adottata e la sua corretta comunicazione ai Beneficiari;
2. **successivamente**, l’auditor verifica che siano state adeguatamente comprovate le basi per il calcolo della somma spettante al Beneficiario nel caso dell’operazione oggetto di audit (es. gli *output* effettivamente realizzati; cfr. *infra*) e che la metodologia di calcolo approvata dall’AdG sia stata **correttamente implementata** nel caso dell’operazione in esame.

Verifica della corretta impostazione della metodologia

L’auditor verifica quindi, in primo luogo che sia stata definita correttamente dall’Autorità di Gestione la metodologia alla base del ricorso alle OSC. Tale metodologia deve essere stabilita *ex ante*, ovvero almeno prima della selezione dell’operazione.

⁶² Il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 ha anche novellato l’art.14 del Reg. (UE) n. 1304/2013, sopprimendo le specificità per il FSE di cui ai relativi commi 2, 3 e 4 e rinviando alla nuova disciplina generale di cui al Reg. (UE) n. 1303/2013 aggiornato dallo stesso Regolamento 1046 citato, a eccezione della previsione di Regolamenti delegati della Commissione Europea per la fissazione di OSC per il FSE che permane (cfr. *infra*).

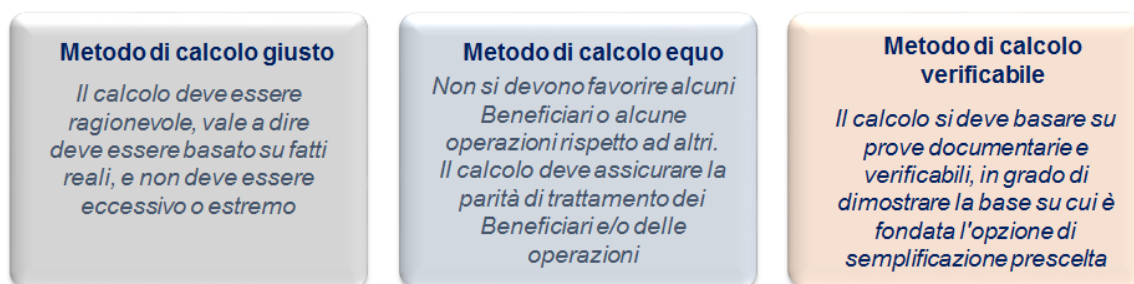
⁶³ E’ stata introdotta una disposizione transitoria per operazioni non sostenute dal FSE e con sostegno pubblico pari o superiore a 50.000 Euro, disposizione che permette alle AdG (o ai Comitati di Sorveglianza dei PO CTE) di decidere di non applicare questo obbligo per massimo 12 mesi a decorrere dal 2 agosto 2018. Tale periodo è prorogabile per il periodo considerato adeguato dall’AdG (o dal CdS per i PO CTE) in caso l’obbligo in esame comporti un onere amministrativo sproporzionato e se tale decisione è notificata alla CE.

La decisione di ricorrere a tali tipologie di rendicontazione spetta all'Autorità di Gestione (e al Comitato di Sorveglianza nel caso di PO CTE), che può stabilire l'uso di OSC per tutti o parte dei Beneficiari e/o per tutte o parte delle operazioni. Di conseguenza, in caso di ricorso a OSC da parte degli OI, la relativa metodologia di calcolo dovrà essere preventivamente approvata dall'AdG stessa.

L'auditor dovrà quindi verificare, a livello di AdG, che l'impostazione della metodologia di calcolo dell'OSC prescelta si basi su una o più delle possibilità specificate dall'art. 67, comma 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013, di seguito elencate:

- un **“metodo di calcolo giusto, equo e verificabile”**, come descritto nella figura che segue. In questo caso, l'auditor accerterà che l'AdG abbia elaborato una propria metodologia di calcolo basata su: i) dati statistici o altre informazioni oggettive (es. indagini; analisi comparative con tipi analoghi di operazioni, ecc.); o valutazioni di esperti; ii) dati storici e verificati dei singoli Beneficiari; iii) l'applicazione delle consuete pratiche contabili dei singoli Beneficiari;

Figura 34: Metodo di calcolo giusto, equo e verificabile nel caso delle OSC



- un progetto di bilancio redatto caso per caso e approvato ex ante dall'Autorità di Gestione o, nel caso del FEASR, dall'Autorità responsabile della selezione delle operazioni, ove il sostegno pubblico non superi 100.000 Euro;
- nei soli casi di somme forfettarie, finanziamenti a tasso forfettario e tabelle *standard* di costi unitari, una metodologia conforme alle norme di applicazione delle OSC corrispondenti per tipologie analoghe di operazioni e Beneficiari nelle politiche dell'Unione Europea o nell'ambito di meccanismi di sovvenzione finanziati interamente dallo Stato Membro;
- l'adozione dei tassi previsti dal Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dalle norme specifiche di ciascun Fondo;
- ulteriori metodi, stabiliti conformemente alle norme specifiche di ciascun Fondo.

Le condizioni per l'uso delle OSC, oltre a dover essere definite **ex ante** con anticipo e adeguatamente documentate, devono essere opportunamente comunicate ai Beneficiari in atti dell'AdG o nell'invito a presentare proposte; inoltre, il documento che specifica le condizioni per il sostegno all'operazione dovrà indicare il metodo da applicare per stabilire e le condizioni per il pagamento della pertinente sovvenzione. Al riguardo, il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 ha introdotto la previsione di un Regolamento delegato contenente ulteriori disposizioni con riguardo ai finanziamenti a tasso forfettario, alle tabelle *standard* di costi unitari, ai finanziamenti basati sui progressi nell'attuazione o sul conseguimento di

obiettivi e al concetto di metodo di calcolo giusto, equo e verificabile.

In caso di **combinazione di diverse tipologie di OSC**, è compito dell'auditor verificare che questa si sia verificata esclusivamente se ciascuna Opzione copre le diverse categorie di costi o se sono utilizzate per progetti diversi facenti parte di una stessa operazione, o per fasi successive di un'operazione.

Va precisato che, ai sensi dell'art. 67, del Reg. (UE) n. 1303/2013 come modificato dal Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, comma 4, le somme forfettarie, i finanziamenti a tasso forfettario e le tabelle *standard* di costi unitari non possono essere usate se un'operazione o un progetto facente parte dell'operazione, siano realizzati *esclusivamente* tramite **appalti** di lavori, beni o servizi, quindi, in questo caso, si applicano solo la rendicontazione basata sui costi reali o il finanziamento in base ai progressi nell'attuazione o al conseguimento di obiettivi. Sul punto, la Nota EGESIF n. 14-0017⁶⁴ (antecedente il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018) precisa che, anche in tal caso, è possibile prevedere il ricorso a tabelle *standard* di costi unitari o importi forfettari quale metodo di determinazione del corrispettivo al contraente. Date le modifiche all'articolo 67 citate, la rendicontazione avverrà secondo uno dei due metodi applicabili ad appalti (come indicato, costi reali o finanziamento in base ai progressi nell'attuazione o al conseguimento di obiettivi), pur se la somma spettante è stata definita nel contratto in termini di tabelle *standard* di costi unitari o importi forfettari ai soli fini del calcolo dell'importo spettante all'appaltatore. Invece, laddove l'appalto pubblico sia limitato a determinate categorie di costi entro un'operazione (o un progetto facente parte di un'operazione), sono applicabili tutte le opzioni di rendicontazione di cui all'articolo 67, Reg. (UE) 1303/2013 precedentemente descritte per l'intera operazione o progetto facente parte di un'operazione.

L'auditor dovrà quindi verificare che la metodologia adottata dall'AdG rispetti le peculiarità delle singole Opzioni di Semplificazione dei Costi, ex art. 67 del Reg. (UE) n. 1303/2013, riportate nel box che segue.

Importi forfettari

Gli importi forfettari, o somme forfettarie, coprono tutti o una parte predefinita dei costi ammissibili di un'operazione.

Tali importi non comprendono le eventuali partecipazioni private, né indennità o retribuzioni versate da terzi ai partecipanti ad un'operazione. La definizione dell'importo forfettario è giustificata dall'Autorità di Gestione (e dal Comitato di Sorveglianza nel caso dei PO CTE).

La sovvenzione è erogata al raggiungimento dei risultati prestabiliti per l'operazione in questione; pertanto, il Beneficiario dovrà comprovare la realizzazione degli *output* previsti (non le singole spese sostenute a tal fine). Tenuto conto che i pagamenti sono calcolati sulla base del risultato conseguito, è essenziale acquisire prova dell'effettivo conseguimento delle attività/*output* previsti per l'operazione nella relativa decisione di approvazione. Infatti, in caso il risultato non sia conseguito, sia conseguito parzialmente, o sia difforme da quanto previsto, nessun importo sarà dovuto al Beneficiario. In pratica, in caso di somme forfettarie, il pagamento al Beneficiario è il 100% della sovvenzione, se l'operazione ha prodotto l'output corretto, oppure zero, in tutti gli altri casi.

È possibile combinare diversi importi forfettari per coprire diverse categorie di costi

⁶⁴ “Guida alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC)”.

ammissibili o diversi progetti nell'ambito della stessa operazione. E' inoltre possibile combinare somme forfettarie con costi reali e/o altre OSC (sempre nel rispetto del divieto di cumulo).

Finanziamenti a tasso forfettario

Nel caso di finanziamenti a tasso forfettario, una percentuale stabilita *ex ante* viene applicata a una o più categorie di costi, identificate in precedenza, al fine di calcolare l'importo ammissibile spettante al Beneficiario. In sede di rendicontazione, il Beneficiario dovrà quindi comprovare i costi ai quali si applica la percentuale forfettaria, ma non produrre documentazione giustificativa dei singoli costi rimborsati sulla base della presente Opzione di Semplificazione dei Costi.

Il finanziamento a tasso forfettario può essere usato per calcolare qualsiasi categoria di costi, a condizione che la metodologia di calcolo sottostante rispetti i requisiti dei Regolamenti UE. I Regolamenti UE forniscono alcuni metodi specifici al riguardo per la rendicontazione di tre categorie di costi: costi indiretti, costi diretti per il personale e costi diversi dai costi per il personale

L'art. 68, comma 1, lettere a), b) e c), del Regolamento (UE) n.1303/2013, prevede infatti i seguenti sistemi per calcolare in modo forfettario i **costi indiretti**:

- tasso forfettario fino al 25% dei costi diretti ammissibili, a condizione che la scelta della specifica percentuale da applicare sia basata su un metodo di calcolo giusto, equo e verificabile, o su un metodo applicato nell'ambito di meccanismi di regimi di sovvenzione finanziati interamente dallo Stato Membro per una tipologia analoga di operazione e Beneficiari;
- tasso forfettario fino al 15% dei costi diretti ammissibili per il personale, senza l'obbligo di eseguire uno specifico calcolo per determinare tale tasso;
- tasso forfettario applicato ai costi diretti ammissibili basato su metodi esistenti applicabili nelle politiche dell'UE per tipologie analoghe di operazioni e Beneficiari⁶⁵.

In caso di calcolo dei costi indiretti applicando un tasso forfettario ai costi diretti, resta necessario definire con precisione quali siano i costi diretti ammissibili e come devono essere comprovati, in quanto un eventuale rettifica ai costi diretti riduce di conseguenza anche i costi indiretti ammissibili.

COSTI DIRETTI

Costi direttamente legati a una singola attività dell'ente laddove il legame con singola attività può essere dimostrato (ad esempio attraverso la registrazione diretta tempi)

COSTI INDIRETTI

Costi che non sono o non possono essere collegati direttamente a un'attività specifica dell'Ente in questione. Tali costi comprendono di norma le spese amministrative per cui è difficile determinare esattamente l'importo attribuibile a un'attività specifica (si tratta di solito di spese amministrative per il personale quali: costi gestionali, spese di assunzione, costi per la contabilità o il personale di pulizia, ecc.; bollette telefoniche dell'acqua o dell'elettricità, ...)

⁶⁵ Anche a seguito della modifica operata dal Reg. (UE) n. 694/2019 al Reg. (UE) n. 480/2014, permangono le possibilità di adottare i tassi forfettari stabiliti nell'art. 29 del Reg. (UE) 1290/2013, o già adottati in base all'art. 124, comma 4, del Reg. (UE, EURATOM) n. 966/2012, previste rispettivamente dagli artt. 20 e 21 del citato Reg. (UE) n. 480/2014.

Anche i **costi diretti per il personale** di un'operazione possono essere calcolati in base a un tasso forfettario, a seguito delle modifiche introdotte dal Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 con l'introduzione dell'art. 68bis del Reg. (UE) n. 1303/2013. La percentuale ammessa è fino al 20% dei costi diretti dell'operazione diversi dai costi per il personale, senza l'obbligo di eseguire uno specifico calcolo per determinare tale tasso⁶⁶. Permane altresì l'analoga disposizione di cui all'art. 19 del Regolamento (UE) n. 1299/2013, che prevede che, nel caso dei Programmi di Cooperazione Territoriale Europea, per determinare i costi per il personale ammissibili è possibile applicare un tasso forfettario sino al 20% dei costi diretti dell'operazione diversi dai costi del personale dell'operazione stessa.

A seguito delle modifiche introdotte dal Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, anche la possibilità di finanziamento a tasso forfettario dei **costi diversi dai costi per il personale**, inizialmente prevista per il solo FSE, è stata estesa dall'art. 68ter del Reg. (UE) n. 1303/2013. Tale articolo stabilisce che, per coprire i costi ammissibili residui di un'operazione senza che vi sia un obbligo per lo Stato Membro di eseguire un calcolo per determinare il tasso applicabile, è possibile utilizzare un tasso forfettario fino al 40% dei costi diretti ammissibili per il personale (i quali costi del personale non devono tuttavia essere essi stessi calcolati in base a un tasso forfettario). Per le operazioni sostenute dal FSE, dal FESR o dal FEASR le retribuzioni e le indennità versate ai partecipanti sono considerate costi ammissibili aggiuntivi non inclusi nel suddetto tasso forfettario che possono essere rimborsati a costi reali.

Tabelle *standard* di costi unitari

Nel caso del ricorso a tabelle *standard* di costi unitari, tutti o parte dei costi ammissibili di un'operazione sono calcolati sulla base di singole attività, *output* o risultati quantificati, moltiplicati per unità monetarie determinate tramite tabelle *standard* di costi unitari predefinite. Tale opzione può essere usata per qualsiasi tipo di progetto, o parte di progetto (non attuato esclusivamente tramite appalti), quando è possibile definire le quantità legate all'attività prevista dal progetto e le tabelle *standard* di costi unitari applicabili al caso.

Le tabelle di costi *standard* possono essere basate sul processo, al fine di coprire, il più possibile, i costi effettivi di attuazione di un'operazione, sui risultati o *output*, o su entrambi tali aspetti. Nella scelta della soluzione, l'Autorità di Gestione deve tenere conto del relativo impatto in termini di giustificazione dei costi ammissibili.

Ai fini della determinazione dei costi del personale connessi all'attuazione dell'operazione, l'art. 68 bis del Reg. (UE) n. 1303/2013 introduce una disposizione che mira a promuovere l'uso dei costi orari unitari. La tariffa oraria del costo del personale può essere calcolata dividendo per 1.720 i più recenti costi annui lordi del personale documentati (o, in assenza, i costi desunti dai costi lordi per l'impiego documentati disponibili o dal contratto di lavoro, debitamente adeguati in base a un periodo di 12 mesi), per le persone che lavorano a tempo pieno⁶⁷.

I costi per il personale relativi a persone che lavorano con un incarico a tempo parziale nell'ambito dell'operazione possono essere calcolati per la quota proporzionale

⁶⁶ purché i costi diretti dell'operazione non comprendano appalti pubblici di lavori di valore superiore alla soglia di riferimento per il diritto dell'UE.

⁶⁷ Il numero complessivo di ore dichiarate per persona e anno non deve comunque superare il numero di ore utilizzate per il calcolo di tale tariffa oraria, fatta eccezione per i Programmi di Cooperazione Territoriale Europea per quanto riguarda i costi per il personale relativi a persone che lavorano con un incarico a tempo parziale nell'ambito dell'operazione.

corrispondente oppure applicando una percentuale fissa dei costi lordi per l'impiego corrispondente alla percentuale delle ore di lavoro impiegate nell'ambito dell'operazione su base mensile, senza l'obbligo di istituire un sistema separato di registrazione dell'orario di lavoro. Il datore di lavoro deve tuttavia rilasciare al personale interessato un documento che stabilisce tale percentuale fissa.

Come precisato dalla Nota EGESIF 14-0017, 1.720 ore è un tempo lavorativo annuo *standard*, che può essere applicato senza che lo Stato membro debba effettuare alcuna dimostrazione. Infatti, nel caso di un progetto realizzato nell'arco di diversi anni, l'Autorità di Gestione può scegliere di aggiornare il costo del personale, in funzione dei nuovi dati disponibili, o di usare lo stesso parametro per l'intero periodo di programmazione, ma il numero di ore lavorative annue *standard*, fissato in 1.720, non può essere modificato. In caso di adozione del parametro *standard* di 1.720 ore/annue, andranno quindi adeguatamente comprovati i costi annui lordi del personale, le ore lavorate per l'operazione e la correttezza del calcolo effettuato.

Finanziamenti non collegati ai costi

Come precedentemente indicato, il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 ha introdotto la previsione di finanziamenti non collegati ai costi delle operazioni pertinenti, ma basati sul rispetto delle condizioni connesse alla realizzazione di progressi nell'attuazione o nel conseguimento degli obiettivi dei Programmi di cui a un Regolamento delegato al riguardo. Tale Regolamento definisce anche le tipologie di importi da inserire nelle Domande di pagamento per operazioni rendicontate secondo questa opzione ed è accompagnato da un Regolamento di esecuzione contenente il modello per tali Domande di pagamento.

Per le somme forfettarie, le tabelle *standard* di costi unitari e i costi forfettari, la Nota EGESIF 14-0017 fornisce alcuni esempi di rendicontazione delle spese mediante applicazione di OSC.

Con particolare riguardo alle somme forfettarie e alle tabelle *standard* di costi unitari, il Reg. (UE) n. 2016/2017 ha dato attuazione all'art. 14, Reg. (UE) n. 1304/2013 anche per l'Italia. Nel caso del Fondo Sociale Europeo, infatti, la Commissione può rimborsare le spese sostenute dagli Stati membri sulla base di tabelle *standard* di costi unitari e importi forfettari stabiliti dalla Commissione stessa e gli importi calcolati su questa base sono considerati finanziamenti pubblici versati ai Beneficiari e spese ammissibili. Ove si applichi il Reg. (UE) n. 2016/2017, l'auditor verifica pertanto l'effettivo rispetto di tale norma, anche considerando le Linee guida della Commissione Europea al riguardo⁶⁸.

Con riguardo invece ai finanziamenti non collegati ai costi, il Reg. (UE) n. 694/2019 ha attuato tale nuova opzione nel settore dell'efficienza energetica e dell'energia da fonti rinnovabili. La spesa ammissibile consiste in un importo che deve essere prestabilito per ciascuna "condizione di finanziamento", intermedia o finale, che risulti soddisfatta. La condizione di finanziamento finale è stabilita dal citato Reg. (UE) n. 694/2019 nel conseguimento di efficienza energetica sotto forma di risparmio energetico espresso in kWh/anno o di riduzione

⁶⁸ Guida alle tabelle *standard* di costi unitari e agli importi forfettari adottati in conformità dell'articolo 14, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 1304/2013 - Fondo Sociale Europeo.

delle emissioni espressa in tonnellate di CO₂ determinati ricorrendo a uno dei metodi di calcolo definiti nell'Allegato V, punto 1, lettera a), b) o c), della Direttiva 2012/27/UE. Il metodo di calcolo deve rispettare i principi al riguardo precedentemente descritti e tenere conto di ipotesi ragionevoli che riguardano le tendenze e i probabili cambiamenti tecnologici che possono incidere sui costi degli investimenti previsti, che contribuiscono al rispetto della condizione di finanziamento finale durante il calendario previsto di realizzazione dell'operazione. Tra le ulteriori prescrizioni, il Reg. (UE) n. 694/2019 dispone che il Beneficiario dell'operazione è l'Autorità di Gestione, o un Organismo Intermedio e l'operazione è esclusa dalla popolazione di cui all'articolo 28, paragrafo 3, del Regolamento (UE) n. 480/2014 in relazione alle attività di campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit.

Verifica della corretta attuazione della metodologia adottata dall'AdG nel caso dell'operazione oggetto di audit

Come indicato, una volta accertata la correttezza dell'*impostazione* della metodologia prescelta dall'AdG per il ricorso a Opzioni di Semplificazione dei costi, l'auditor verifica anche la **correttezza dell'attuazione** di tale metodologia nel caso dell'operazione oggetto di audit.

1. In questo quadro, l'auditor dapprima verifica che siano state adeguatamente comprovate le **basi** per il calcolo della sovvenzione spettante nel caso dell'operazione oggetto di audit (es. gli output effettivamente realizzati; cfr. infra). L'auditor verifica quindi la **presenza di una pista di controllo adeguata** che comprenda i documenti sulla corretta attuazione delle OSC relativamente alle operazioni cofinanziate e che, ai sensi dell'art. 25, comma 1, lett. c), d) ed e) del Reg. (UE) n. 480/2014, consenta:

- a. in caso di tabelle standard dei costi unitari e delle somme forfettarie, la riconciliazione tra gli importi aggregati certificati alla Commissione Europea, i dati dettagliati riguardanti **gli output o i risultati** e i documenti giustificativi conservati dall'AdC, AdG dagli OO.II. e dai Beneficiari;
- b. in caso di tassi forfettari, la riconciliazione tra gli importi aggregati certificati alla Commissione Europea e i documenti giustificativi conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli OO.II. e dai Beneficiari per quanto riguarda (oltre al metodo di calcolo e alla base per fissazione del tasso forfettario), i **costi cui si applica il tasso forfettario**.

Nel caso invece di finanziamenti non collegati ai costi delle operazioni pertinenti, ma basati sul rispetto delle condizioni connesse alla realizzazione di progressi nell'attuazione o nel conseguimento degli obiettivi dei Programmi, l'auditor verifica che la pista di controllo consenta di accertare il soddisfacimento delle condizioni di finanziamento e la riconciliazione dei dati riguardanti le condizioni per il rimborso della spesa.

2. Successivamente, l'auditor verifica l'effettiva applicazione della metodologia stabilita dall'AdG in relazione agli *output*/risultati del progetto nel caso di costi unitari e importi forfettari, o al tasso da adottare in caso di tassi forfettari, o alle condizioni per il rimborso nel caso di finanziamenti basati su tali condizioni, ovvero l'auditor verifica che l'effettivo **calcolo** della sovvenzione spettante al Beneficiario e della spesa certificata alla CE sia corretto.

La tabella che segue riepiloga gli elementi oggetto di audit nel caso delle diverse tipologie di OSC.

Tabella 31: Audit in caso di OSC

Elementi oggetto di audit nel caso delle diverse tipologie di OSC	
OSC	Oggetto di audit
Tabelle standard di costi unitari	L'auditor verifica in primo luogo che le singole unità di <i>output</i> previste per l'operazione siano state effettivamente realizzate e siano adeguatamente comprovate. A esempio, in caso di pagamento della sovvenzione sulla base delle ore di formazione per ciascun allievo, l'auditor verifica quante ore di formazione sono state effettivamente svolte e quanti allievi hanno partecipato a ciascuna ora. Inoltre, in caso la metodologia di calcolo approvata ammetta il pagamento anche per le ore di assenza giustificata dell'allievo, l'auditor verifica che tale assenza sia adeguatamente giustificata (es. certificati medici), secondo norme predefinite dall'AdG e diffuse anche agli allievi ex ante. L'auditor verifica quindi che la spesa ammissibile totale e l'importo pagato al Beneficiario coincidano con la moltiplicazione del corretto numero di unità di <i>output</i> effettivamente realizzate (es. ore/allievo) per il corretto costo unitario stabilito ex ante dall'AdG.
Somme forfettarie	L'auditor verifica che il prodotto dell'operazione in esame sia stato effettivamente fornito così come previsto; in tal caso, l'intera sovvenzione è ammissibile. Altrimenti, nessun pagamento deve essere stato elargito al Beneficiario.
Costi forfettari	L'auditor verifica in primo luogo che i costi cui andrà applicata la percentuale forfettaria (es. costi diretti) rientrino nelle categorie stabilite ex ante dall'AdG e siano adeguatamente comprovati. L'auditor verifica quindi la correttezza del calcolo della quota forfettaria della spesa ammissibile, tramite applicazione del corretto tasso forfettario stabilito ex ante dall'AdG ai costi correttamente comprovati dal Beneficiario.
Finanziamenti in base a condizioni	L'auditor verifica in primo luogo che siano state soddisfatte le condizioni per il rimborso definite ex ante (ovvero, siano stati realizzati i previsti progressi nell'attuazione o nel conseguimento degli obiettivi dei Programmi). L'auditor verifica quindi che la spesa effettivamente riconosciuta al Beneficiario corrisponda a quella spettante.

Si riporta in **Allegato 13** un modello di **Checklist per l'audit delle operazioni inclusive di Opzioni di Semplificazione dei Costi**.

4.6.3.5 Operazioni di ingegneria finanziaria

Ai sensi dell'art. 37 del Reg. (UE) n. 1303/2013, i Fondi Strutturali e di Investimento Europei possono sostenere **Strumenti Finanziari (SF)** nell'ambito di uno o più Programmi, al fine di contribuire al conseguimento degli obiettivi specifici stabiliti in relazione a una Priorità. Ex art. 2, punto 11, Reg. (UE) n. 1303/2013, in combinato disposto con l'art. 2, punto 29, Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018 (cd "Regolamento finanziario dell'UE"), per cui gli Strumenti Finanziari sono *"misure di sostegno finanziario dell'Unione fornita dal bilancio per conseguire uno o più obiettivi strategici specifici dell'Unione, [che possono] assumere la forma di investimenti azionari o quasi-azionari, prestiti o garanzie, o altri strumenti di condivisione del rischio e che possono, se del caso, essere combinati con altre forme di sostegno finanziario, con fondi in regime di gestione concorrente o fondi del Fondo europeo di sviluppo (FES)"*.

Questa tipologia di interventi può anche essere strutturata tramite un **Fondo di Fondi (FdF)**, ovvero, ex art. 2, punto 27, Reg. (UE) n. 1303/2013, *"un fondo istituito con l'obiettivo di fornire sostegno mediante un programma o programmi a diversi strumenti finanziari"*.

Gli Strumenti Finanziari e i Fondi di Fondi sono quindi due modalità di realizzazione degli interventi di ingegneria finanziaria.

Al riguardo, accogliendo una richiesta delle Autorità di Audit, IGRUE, quale Organismo di coordinamento nazionale delle Autorità di Audit ex art. 128, Reg. (UE) n. 1303/2013, ha istituito nel 2018 un Tavolo tecnico sugli Strumenti Finanziari per favorire la condivisione dell'approccio e delle metodologie di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria tra le Autorità di Audit. Gli esiti di tale confronto sono confluiti nel documento **“L’approccio di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria”** (Allegato 14), che riassume l'approccio di audit raccomandato per queste operazioni, tenuto conto che gli interventi di ingegneria finanziaria presentano molte peculiarità e un alto livello di complessità e di rischio, oltre ad essere caratterizzati da un'ampia disciplina *ad hoc*. Tale documento si basa su:

- l'approccio di audit per gli interventi di ingegneria finanziaria già presentato nel *“Manuale delle procedure di audit di IGRUE”* (Versione 4, del dicembre 2017, e Versione 5, del luglio 2018);
- le proposte pervenute dalle Autorità di Audit nel settembre-ottobre 2018;
- gli indirizzi forniti dall'Agenzia per la Coesione Territoriale (ACT, o Agenzia) alle Autorità di Gestione ai fini dei controlli di I livello, con particolare riguardo alle checklist elaborate da ACT per le verifiche di gestione. Al citato Tavolo tecnico sugli Strumenti Finanziari ha infatti partecipato anche un referente dell'Agenzia, al fine di favorire il coordinamento con l'analogo gruppo di lavoro coordinato da ACT e che coinvolge le Autorità di Gestione;
- le evoluzioni a seguito dell'entrata in vigore del Reg. (UE) n. 1046/2018;
- l'approccio di audit e la checklist di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria della Commissione Europea, presentati all'*Homologues meeting*.

Al documento *“L’approccio di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria”* sono allegati i seguenti modelli di checklist:

- **checklist per l'audit sulla Fase di avvio** di Strumenti Finanziari o Fondo di Fondi (Allegato 14.1);
- checklist per l'audit sulla **Fase di attuazione** di Strumenti Finanziari o Fondo di Fondi (Allegato 14.2);
- checklist per l'audit sulla **Fase di chiusura** di Strumenti Finanziari o Fondo di Fondi (Allegato 14.3).

Si rinvia pertanto al documento *“L’approccio di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria”* e relative checklist. **(All.ti da 14 a 14.3)**

4.6.3.6 Principi di pari opportunità e non discriminazione

Ai sensi dell'art. 7, Reg. (UE) n. 1303/2013, gli Stati membri e la Commissione:

- *“provvedono affinché la parità tra uomini e donne e l'integrazione della prospettiva di genere siano tenute in considerazione e promosse in tutte le fasi della preparazione e dell'esecuzione dei programmi, anche in connessione alla sorveglianza, alla predisposizione di relazioni e alla valutazione”* (c.d. **principio di pari opportunità**), in attuazione dei principi generali di cui all'art. 157 del TFUE;
- *“adottano le misure necessarie per prevenire qualsiasi discriminazione fondata su sesso, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale durante la preparazione e l'esecuzione dei programmi. In particolare, si tiene conto della possibilità di accesso per le persone con disabilità in tutte le fasi della*

*preparazione e dell'esecuzione dei programmi” (c.d. **principio di non discriminazione**), in attuazione dei principi generali di cui all'art. 10 del TFUE.*

Tali principi rientrano tra i principi di base della **Strategia Europa 2020**, una delle cui priorità è dedicata alla promozione nell'UE di una crescita inclusiva, ovvero di un'economia con un alto tasso di occupazione e che favorisca la coesione sociale, oltre che economica e territoriale. Inoltre, la correlata iniziativa “Piattaforma europea contro la povertà”, include l'obiettivo di lotta alla discriminazione in tutte le sue forme, compresa quella nei confronti delle persone diversamente abili.

Nell'ambito dell'audit delle operazioni, l'auditor dovrà quindi verificare che l'operazione oggetto di controllo promuova, o, comunque, rispetti i principi di pari opportunità e non discriminazione, di cui all'art. 7, Reg. (UE) n. 1303/2013, secondo una delle seguenti due prospettive:

- attivazione, ai sensi delle previsioni dell'Accordo di Partenariato e dei singoli Programmi Operativi, di **interventi diretti** alla promozione delle pari opportunità e della non discriminazione, tramite a esempio gli interventi rientranti entro i seguenti Obiettivi Tematici (OT), di cui all'art. 9 del Reg. (UE) n. 1303/2013:
 - **OT 8** - Promuovere un'occupazione sostenibile e di qualità e sostenere la mobilità dei lavoratori;
 - **OT 9** - Promuovere l'inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione;Più in generale, ex art. 96, Reg. (UE) 1303/2013, in ciascun Programma Operativo deve essere inserita una descrizione delle “...azioni specifiche per promuovere le pari opportunità e prevenire le discriminazioni fondate sul sesso, la razza o l'origine etnica, la religione o le convinzioni personali, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale...in particolare per quanto riguarda l'accesso ai finanziamenti, tenendo conto delle esigenze dei vari gruppi bersaglio a rischio di tale discriminazione, e in particolare l'obbligo di garantire l'accessibilità per le persone disabili”;
- integrazione del principio di pari opportunità e non discriminazione quale **priorità trasversale**, per quanto applicabile, per tutte le tipologie di interventi sostenuti dai Fondi SIE.

Salve le specificità connesse alla tipologia di operazione in esame, l'auditor dovrà quindi verificare in particolare che:

- l'operazione rispetti tenga in considerazione i principi di pari opportunità e non discriminazione quali priorità trasversali (c.d. “*mainstreaming*”), ove non si tratti di un intervento direttamente rivolto all'attuazione di tali principi;
- i principi di pari opportunità e non discriminazione, ivi inclusa l'accessibilità per le persone con disabilità, siano stati tenuti in considerazione e promossi in tutte le fasi dell'operazione.

Al riguardo, rappresenta un utile supporto anche alle attività di audit, la **Comunicazione della Commissione** “Guida all'osservanza della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea nell'attuazione dei fondi strutturali e di investimento europei” (2016/C 269/01)⁶⁹ che fornisce esempi di attuazione di tali diritti nelle diverse fasi di gestione e controllo dei

⁶⁹Disponibile al link: [http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0723\(01\)&from=IT](http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0723(01)&from=IT)

Fondi SIE, quali la selezione delle operazioni o le verifiche di gestione.

Inoltre, tale Comunicazione ricorda che la **Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (UNCPRD)** del dicembre 2010 è stata firmata dall'UE ed è pertanto applicabile anche negli Stati membri nell'attuazione delle politiche UE. Inoltre, l'Unione Europea ha adottato la **Strategia europea sulla disabilità 2010-2020: un rinnovato impegno per un'Europa senza barriere**⁷⁰, la quale ha il fine di "...mettere le persone con disabilità in condizione di esercitare tutti i loro diritti e di beneficiare di una piena partecipazione alla società e all'economia europea, in particolare mediante il mercato unico";

- siano state adottate tutte le misure necessarie per prevenire qualsiasi discriminazione fondata su sesso, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale, con riguardo sia a rischi di "**discriminazione diretta**", sia di "**discriminazione indiretta**". Le nozioni di discriminazione diretta e indiretta sono riportate nel box che segue e sono precisate nella normativa presentata più oltre;

Nozioni di discriminazione diretta e indiretta

- Disposizione, criterio, prassi, atto, patto o comportamento, nonché l'ordine di porre in essere un atto o un comportamento, che produca (direttamente) un effetto pregiudizievole, discriminando singoli o gruppi in ragione del loro sesso, razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale, nonché il trattamento meno favorevole rispetto a quello di un altro singolo o gruppo in situazione analoga
- Disposizione, criterio, prassi, atto, patto o comportamento apparentemente neutro che tuttavia mette o può mettere singoli o gruppi di un determinato sesso, (o razza o origine etnica, religione o convinzione personali, disabilità, età o orientamento sessuale) in una posizione di particolare svantaggio rispetto a singoli o gruppi di altro sesso (o razza o origine etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale), salvo che tali disposizioni, criteri, ecc. riguardino requisiti essenziali (es. allo svolgimento dell'attività lavorativa), purché l'obiettivo sia legittimo e i mezzi impiegati per il suo conseguimento siano appropriati e necessari

- l'operazione rispetti il quadro normativo e strategico fornito dalle c.d. "**Condizionalità Ex-ante**", ex art. 19 e Allegato XI del Reg (UE) n. 1303/2013 per quanto applicabile alla tipologia di operazione in esame.

Alcune Condizionalità ex ante sono correlate più direttamente alla promozione dei principi di pari opportunità e non discriminazione, come riepilogato nella tabella che segue. L'Accordo di Partenariato e ciascun Programma Operativo, infatti, riepilogano la disciplina applicabile al riguardo.

Tabella 32: Disciplina di riferimento correlata ai principi di pari opportunità e non discriminazione

Condizionalità ex ante correlate di pari opportunità e non discriminazione Disciplina di riferimento ex Accordo di Partenariato		
Condizionalità ex ante	Disciplina UE	Disciplina nazionale
B.1 ANTIDISCRIMINAZIONE - Esistenza della capacità amministrativa per l'attuazione e l'applicazione del diritto e della politica dell'Unione in materia di	Direttive UE/2000/43/CE e UE/2000/78/CE	D. Lgs. 9 luglio 2003, n. 215 (Attuazione della Direttiva UE/2000/43/CE) - Parità di trattamento tra le persone, indipendentemente dalla razza e dall'origine etnica

⁷⁰Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo, al Consiglio, al Comitato Economico e Sociale europeo e al Comitato delle Regioni, del 15/11/2010, COM(2010) 636 def.

Condizionalità ex ante correlate di pari opportunità e non discriminazione Disciplina di riferimento ex Accordo di Partenariato		
Condizionalità ex ante	Disciplina UE	Disciplina nazionale
antidiscriminazione nel campo dei Fondi SIE		D. Lgs. 9 luglio 2003, n. 216 (Attuazione della Direttiva UE/2000/78/CE) - Parità nell'occupazione e nelle condizioni di lavoro, a prescindere dalla religione, dagli handicap e dall'orientamento sessuale
B.2 PARITÀ DI GENERE - Esistenza della capacità amministrativa per l'attuazione e l'applicazione del diritto e della politica dell'Unione in materia di parità di genere nel campo dei Fondi SIE	Direttiva 75/117/CEE Direttiva 2002/73/CE	D. Lgs. del 30 maggio 2005, n. 145 (Attuazione Direttiva 2002/73/CE) - Parità di trattamento tra gli uomini e le donne, per quanto riguarda l'accesso al lavoro, alla formazione e alla promozione professionale e le condizioni di lavoro D.Lgs. n. 198/2006 – Codice delle pari opportunità
B.3 DISABILITÀ - Esistenza della capacità amministrativa per l'attuazione e l'applicazione della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) nel campo dei Fondi SIE conformemente alla Decisione 2010/48/EC del Consiglio	Decisione 2010/48/EC	Legge 3 marzo 2009, n. 18 (Ratifica della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità)
9.2 INTEGRAZIONE DELLE COMUNITÀ A RISCHIO DISCRIMINAZIONE E DEI ROM – Esistenza di un quadro politico strategico nazionale per l'inclusione dei Rom	Comunicazione della Commissione Europea n.173/2011	“Strategia nazionale d’inclusione dei Rom, dei Sinti e dei Camminanti” (Attuazione Comunicazione Commissione Europea n.173/2011)

Già nel quadro dell’analisi sulla corretta impostazione e sull’efficace funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo del PO, l’auditor potrà ad esempio esaminare se:

- il Sistema di Gestione e Controllo favorisca la promozione e il rispetto dei principi di pari opportunità e non discriminazione, prevedendo a esempio che la manualistica e la documentazione predisposte dall’AdG contemplino, a livello di Asse, Obiettivo Tematico, Priorità di investimento e Obiettivo Specifico, indicazioni per l’integrazione dei principi in questione nell’attuazione del Programma, con riferimento sia ad azioni direttamente dedicate alla promozione di tali principi, sia ad azioni che possono contribuire indirettamente a tale scopo;
- le procedure per la selezione delle operazioni tengano in debito conto la conformità delle operazioni alle politiche trasversali dell’UE;
- l’Autorità di Gestione abbia fornito indicazioni - definite ad esempio di concerto con i competenti referenti dell’Amministrazione (es. Consigliera di Parità) – ai Beneficiari in relazione agli obiettivi, criteri ed indicatori ai fini della promozione dei principi di pari opportunità e non discriminazione alle relative operazioni;
- anche le procedure per la verifica delle operazioni tengano in debito conto la conformità delle operazioni alle politiche trasversali dell’UE;
- siano previsti *“Dispositivi per la formazione del personale delle Autorità coinvolto nella*

gestione e nel controllo dei Fondi SIE in relazione al diritto e alla politica dell'Unione in materia di parità di genere nonché all'integrazione della dimensione di genere", oltreché in materia di non discriminazione, in ottemperanza ai criteri di adempimento delle Condizionalità ex ante "Antidiscriminazione" e "Parità di genere" e in coerenza con gli adempimenti previsti dai Piani di Rafforzamento Amministrativo.

In coerenza con la Nota EGESIF 14-0011-02, si raccomanda quindi di prevedere **audit di sistema tematici**, in fase di aggiornamento delle Strategie di audit e a completamento della valutazione del rischio intrinseco o inerente, nonché della valutazione dell'affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo (cfr. anche par. 4.3.2).

Con specifico riferimento invece all'operazione oggetto di audit, l'auditor potrà ad esempio esaminare se:

- siano state rispettate le previsioni del Sistema di Gestione e Controllo per la promozione e il rispetto dei principi di pari opportunità e non discriminazione;
- siano state rispettate le indicazioni dell'Autorità di Gestione ai Beneficiari in materia;
- le procedure per la selezione effettivamente realizzate abbiano tenuto in debito conto la conformità delle operazioni alle politiche trasversali dell'UE;
- siano state rispettate le pertinenti norme sugli aiuti di Stato (es. aiuti a favore di lavoratori svantaggiati e ai lavoratori con disabilità).
- siano state rispettate le pertinenti norme sugli appalti (es. norme relative agli appalti sociali in favore di lavoratori svantaggiati e dei lavoratori con disabilità, alle specifiche tecniche, ai criteri di valutazione delle offerte, ecc.).
- le verifiche di gestione condotte sull'operazione oggetto di audit abbiano preso in considerazione il rispetto dei principi di pari opportunità e non discriminazione.

Si riporta, nell'**Allegato 16** al presente Manuale, un modello di **Checklist per l'audit delle operazioni relativa al principio orizzontale di pari opportunità e non discriminazione**.

Come precedentemente indicato, diversi aspetti relativi all'attuazione di tali principi possono essere esaminati già in fase di audit di sistema. Anche in tal caso, l'auditor potrà avvalersi della citata Checklist in Allegato 16, per i punti di controllo maggiormente applicabili in caso di audit di sistema, sopra richiamati.

4.6.3.7 Principio di sviluppo sostenibile

Ai sensi dell'art. 8, Reg. (UE) n. 1303/2013, gli obiettivi dei Fondi SIE sono perseguiti in linea con il **principio dello sviluppo sostenibile** e della promozione, da parte dell'UE, dell'obiettivo di preservare, tutelare e migliorare la qualità dell'ambiente, tenendo conto del principio "chi inquina paga". Tale norma rinvia al riguardo all'articolo 11 e all'articolo 191, comma 1, del TFUE, che prevede che *"le esigenze connesse con la tutela dell'ambiente devono essere integrate nella definizione e nell'attuazione delle politiche e azioni dell'Unione, in particolare nella prospettiva di promuovere lo sviluppo sostenibile"*.

Per sviluppo sostenibile è possibile intendere uno sviluppo economico e sociale compatibile con l'equità sociale, la tutela ambientale e i diritti delle future generazioni.

Il principio di sviluppo sostenibile rientra tra i principi di base della **Strategia Europa 2020**, una delle cui priorità è dedicata alla promozione nell'UE di una crescita sostenibile, ovvero

di un'economia più efficiente sotto il profilo delle risorse, più verde e più competitiva. Come noto, infatti, tra gli obiettivi della Strategia Europa 2020 rientra anche il **target "20/20/20"**, che prevede:

- la riduzione delle emissioni di gas serra del 20% (o persino del 30%, se le condizioni lo permettono) rispetto a i livelli del 1990;
- il raggiungimento di una quota del 20% del fabbisogno di energia ricavato da fonti rinnovabili;
- l'aumento del 20% dell'efficienza energetica.

Inoltre, la Comunicazione della Commissione Europea SWD(2016) 390 final, del 22/11/2016, "**Agenda 2030**" fornisce indicazioni sull'attuazione in Europa dell'Agenda 2030 dell'ONU in materia di sviluppo sostenibile e *Sustainable Development Goals* (SDGs) dell'ONU stessa. Tale Comunicazione espone i due filoni di lavoro che l'UE metterà in atto al fine di recepire i principi dell'Agenda 2030. Il primo consiste nella completa integrazione degli SDGs nel quadro normativo europeo e tra le priorità correnti della Commissione Europea. Il secondo filone consiste nell'elaborazione di una *vision* di lungo termine in relazione alle politiche di settore dopo il 2020, tenendo conto degli obiettivi dell'Agenda 2030 nella preparazione del nuovo Quadro Finanziario Pluriennale dell'UE.

In questo quadro, nell'ambito dell'audit delle operazioni, l'auditor dovrà anche verificare che l'operazione oggetto di controllo promuova, o, comunque, rispetti il principio di sviluppo sostenibile, di cui all'art. 8, Reg. (UE) n. 1303/2013, secondo una delle seguenti prospettive:

- attivazione, ai sensi delle previsioni dell'Accordo di Partenariato e dei singoli Programmi Operativi, di **interventi diretti** alla promozione degli obblighi in materia di tutela dell'ambiente, all'impiego efficiente delle risorse, alla mitigazione dei cambiamenti climatici e all'adattamento ai medesimi, alla protezione della biodiversità, alla resilienza alle catastrofi, nonché alla prevenzione e la gestione dei rischi.

Alcuni Obiettivi Tematici (OT), di cui all'art. 9 del Reg. (UE) n. 1303/2013, sono stati specificamente previsti a riguardo, in particolare:

- **OT 4** - Sostenere la transizione verso un'economia a basse emissioni di carbonio in tutti i settori;
- **OT 5** - Promuovere l'adattamento al cambiamento climatico, la prevenzione e la gestione dei rischi;
- **OT 6** - Preservare e tutelare l'ambiente e promuovere l'uso efficiente delle risorse;

- integrazione del principio di sviluppo sostenibile quale **priorità trasversale**, per quanto applicabile, per tutte le tipologie di interventi sostenuti dai Fondi SIE.

A tal fine, salvo le specificità connesse alla tipologia di operazione in esame, la verifica dell'auditor dovrà vertere in particolare sui seguenti aspetti:

- contributo fornito dall'operazione alla promozione della salvaguardia, tutela e miglioramento della qualità dell'ambiente; della protezione della salute umana; dell'impiego efficiente delle risorse naturali; della mitigazione/adattamento ai cambiamenti climatici; della protezione della biodiversità; della resilienza alle catastrofi; della prevenzione/gestione dei rischi.
- considerazione del rispetto del principio di sviluppo sostenibile nel quadro della selezione dell'operazione oggetto di audit e in tutte le fasi di realizzazione dell'operazione.

Al riguardo, rappresenta un utile supporto anche alle attività di audit, la **Comunicazione della Commissione "Guida all'osservanza della Carta dei diritti fondamentali**

dell'Unione europea nell'attuazione dei fondi strutturali e di investimento europei" (2016/C 269/01)⁷¹ che fornisce esempi di attuazione di tali diritti nelle diverse fasi di gestione e controllo dei Fondi SIE, quali la selezione delle operazioni o le verifiche di gestione. Inoltre, tale Comunicazione ricorda che la Convenzione UNECE (*United Nations Economic Commission for Europe*) sull'accesso alle informazioni, la partecipazione del pubblico ai processi decisionali e l'accesso alla giustizia in materia ambientale (**Convenzione di Aarhus**) è stata approvata dall'UE con Decisione 2005/370/CE del Consiglio dell'UE ed è pertanto applicabile anche negli Stati membri;

- rispetto della normativa dell' UE, nazionale e regionale in materia di ambiente, per quanto applicabile in relazione all'operazione cofinanziata oggetto di audit;
Sul punto si ricorda che a livello nazionale e regionale gli interventi promossi dai Fondi SIE devono essere realizzati entro il quadro normativo e strategico fornito dalle c.d. "**Condizionalità Ex-ante**", ex art. 19 e Allegato XI del Reg (UE) n. 1303/2013. Alcune Condizionalità ex ante sono correlate più direttamente alla promozione di tale principio, come riepilogato nella tabella alla pagina che segue. L'Accordo di Partenariato e ciascun Programma Operativo, infatti, riepilogano la disciplina applicabile al riguardo.

Si segnala inoltre che Il **Piano d'Azione Nazionale** sul *Green Public Procurement* (PAN-GPP)⁷², adottato dal Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e del Mare, promuove la diffusione del *Green Public Procurement* tramite l'integrazione di criteri di tutela dell'ambiente in tutte le fasi dei processi di acquisto, incoraggiando la diffusione di tecnologie "verdi" e lo sviluppo di prodotti che abbiano il minor impatto possibile sull'ambiente.

- rispetto delle norme sugli aiuti di Stato in materia di sviluppo sostenibile;
- rispetto del principio di tutela dell'ambiente e di efficienza energetica nell'ambito di altre operazioni (es. affidamento dei contratti pubblici aventi ad oggetto lavori e servizi, in particolare per la ristrutturazione di strutture, interventi formativi, ecc.);
- corretta applicazione di eventuali indicazioni fornite dall'Autorità di Gestione – definite ad esempio di concerto con l'Autorità ambientale nazionale/regionale – in relazione a obiettivi, criteri ed indicatori di sostenibilità ambientale applicabili alla tipologia di operazione in esame;
- previsione di misure e strumenti di monitoraggio e/o controllo della sostenibilità ambientale, per quanto applicabili in relazione all'operazione cofinanziata oggetto di audit;
- considerazione del rispetto del principio di sviluppo sostenibile nel quadro delle verifiche di gestione sull'operazione oggetto di audit e verifiche sulla presenza di esternalità negative prodotte dalle operazioni realizzate.

⁷¹Disponibile al link: [http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0723\(01\)&from=IT](http://eur-lex.europa.eu/legalcontent/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52016XC0723(01)&from=IT)

⁷²Disponibile al link: http://www.minambiente.it/sites/default/files/archivio/allegati/GPP/PAN_GPP.pdf

Tabella 33: Disciplina di riferimento correlata al principio di sviluppo sostenibile

Condizionalità ex ante correlate al principio di sviluppo sostenibile Disciplina di riferimento ex Accordo di Partenariato		
Condizionalità ex ante	Disciplina UE	Disciplina nazionale
4.1 Efficienza energetica di infrastrutture, edifici pubblici ed abitazioni	Direttiva 2010/31/UE	D.lgs. 192/2005 e ss.mm.ii., di attuazione della Direttiva 2010/31/UE Decreto ministeriale ex articolo 4, comma 1, del D.Lgs. 192/2005
4.2 Cogenerazione	Direttiva 2004/8/CE	D.Lgs. 20/2007 e ss.mm.ii., di attuazione della Direttiva 2004/8/CE Successivi Decreti ministeriali del 4 agosto 2011 e 5 settembre 2011
4.3 Energie rinnovabili	Direttiva 2009/28/CE	D.Lgs. 28/2011 e ss.mm.ii., di attuazione della Direttiva 2009/28/CE
5.1 Prevenzione e gestione dei rischi	Direttiva 2007/60/CE	D.Lgs. 49/10
5.2 Buone condizioni agronomiche ed ambientali	Reg. (UE) 1306/2013, Cap I, Titolo VI	Decreto Min. Politiche agricole n. 30125 del 22 dicembre 2009, modificato dal Decreto n. 10346 del 13 maggio 2011 e dal Decreto n. 27417 del 22 dicembre 2011
5.3 Requisiti minimi per fertilizzanti e prodotti fitosanitari	Reg. (UE) 1305/2013, art. 29	Decreto Min. Politiche agricole n. 30125 del 22 dicembre 2009, modificato dal Decreto n. 10346 del 13 maggio 2011 e dal Decreto n. 27417 del 22 dicembre 2011
5.4 Altri standard previsti dalla legislazione nazionale	Direttiva 2009/128/CE Reg (UE) 1305/2013, art. 29	D. Lgs. n. 150 del 14 agosto 2012 Decreto interministeriale pubblicato il 12 febbraio 2014
6.1 Settore delle risorse idriche	Direttiva 2000/60/CE	D.lgs. n. 152/2006 di attuazione della Direttiva 2000/60/CE Legge n. 13 del 27 febbraio 2009
6.2 Settore dei rifiuti	Direttiva 2008/98/CE	Decreto Direttoriale del Min. Ambiente del 7 ottobre 2013
B.6 NORMATIVA AMBIENTALE - Esistenza di dispositivi che garantiscano l'applicazione efficace della normativa dell'Unione in materia ambientale connessa alla VIA e alla VAS	Direttiva 2011/92/UE (VIA) Direttiva 2001/42/CE (VAS)	D.Lgs. 3 aprile 2006, n. 15 e ss.mm.ii.

Si riporta nell'**Allegato 17** al presente Manuale un modello di **Checklist per l'audit delle operazioni relativa al principio orizzontale di sviluppo sostenibile**.

Diversi aspetti relativi all'attuazione di tale principio possono essere esaminati già in fase di audit di sistema. Anche in tal caso, l'auditor potrà avvalersi della citata Checklist in Allegato 17.

4.6.3.8 Ulteriori modelli di checklist allegati al presente manuale

Si riportano in allegato al presente Manuale anche modelli di checklist per l'audit delle

operazioni relative a:

- Affidamenti ad Enti *In House* (Allegato 9bis);
- Accordi tra Pubbliche Amministrazioni (Allegato 9ter);
- Erogazione di finanziamenti a singoli destinatari (Allegato 10);
- Corsi di formazione (Allegato 10bis);
- Spese per il personale interno ed esterno e relative missioni (Allegato 11bis);
- Grandi Progetti (Allegato 15).

4.6.3.9 Contrasto alle frodi

Anche gli audit sulle operazioni, come gli audit di sistema, includono la verifica che siano state adottate tutte le misure necessarie, nel rispetto delle pertinenti misure legislative, regolamentari e amministrative, per tutelare gli interessi finanziari dell'UE e ai fini della prevenzione, individuazione e rettifica di eventuali irregolarità e frodi, pur se con riguardo alla specifica operazione oggetto di audit.

A tal fine, in sede di audit sulle operazioni l'auditor verifica che siano state applicate, nel caso dell'operazione oggetto di audit, le **misure antifrode istituite dall'Autorità di Gestione a seguito della relativa Valutazione del rischio di frode**. In sede di audit di sistema, infatti, l'AA ha già verificato che l'Autorità di Gestione abbia realizzato tale valutazione dei rischi di frode, tenendo conto del modello di cui all'Allegato 1 alla Nota EGESIF n. 14-0021-00 del 16/06/2014, 2014 *"Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate"*⁷³, al fine di valutare l'impatto e la probabilità di eventuali rischi di frode lesivi degli interessi finanziari dell'UE nel caso del Programma Operativo di pertinenza. Per ciascun rischio individuato nell'ambito di tale valutazione, l'Autorità di Gestione deve aver predisposto appropriate misure e verifiche per l'attenuazione di tale rischio, considerando i suggerimenti di cui all'Allegato 2 della Nota EGESIF citata.

Di conseguenza, al momento degli audit sulle operazioni, l'auditor verificherà se sussista effettivo riscontro dell'attuazione delle misure antifrode quali definite dall'Autorità di Gestione a seguito della propria Valutazione dei rischi di frode. Si raccomanda quindi di prevedere un punto di controllo al riguardo in tutte le checklist.

Di seguito si riportano, a titolo non esaustivo, alcuni esempi di misure antifrode che le Autorità di Gestione potrebbero aver definito e che quindi l'auditor potrebbe riscontrare nel quadro dell'audit sulle operazioni.

Esempi di misure antifrode riscontrabili nel quadro degli audit delle operazioni
▪ Istruzioni al Beneficiario su possibili misure antifrode nella realizzazione delle operazioni ▪ Istruzioni al Beneficiario sull'implementazione corretta e trasparente di procedure di appalto ▪ Informazione del Beneficiario tramite azioni di sensibilizzazione sulla lotta antifrode ▪ Formazione e corsi di aggiornamento in materia di frodi ▪ Corretta attuazione della disciplina antimafia nel caso dell'operazione oggetto di audit ▪ Corretta verifica della veridicità delle dichiarazioni rese nel caso dell'operazione oggetto di audit

⁷³Disponibile al link: http://ec.europa.eu/regional_policy/it/information/publications/guidelines/2014/fraud-risk-assessment-and-effective-and-proportionate-anti-fraud-measures

Esempi di misure antifrode riscontrabili nel quadro degli audit delle operazioni

- Specifici punti di controllo nelle checklist di controllo di primo livello
- Registrazione di informazioni inerenti le tipologie di rischi riscontrabili nel caso dell'operazione oggetto di audit entro il sistema adottato dall'AdG, a supporto della identificazione di progetti potenzialmente esposti a rischi di frode, conflitti di interesse e irregolarità
- Considerazione di frodi riscontrabili nella tipologia di operazioni in cui rientra l'operazione oggetto di audit nel quadro della valutazione dei rischi entro la metodologia di campionamento adottata dall'AdG

Inoltre, la Commissione Europea ha sviluppato il sistema **ARACHNE** quale strumento informatico integrato per l'estrazione e l'arricchimento di dati, volto a rafforzare l'identificazione, la prevenzione e l'individuazione di frodi nell'ambito dei Fondi SIE. Al riguardo, si rinvia al Focus dedicato al paragrafo 4.2.

Un altro strumento a disposizione dell'auditor per la rilevazione di eventuali casi di **sospetta frode** è costituito dall'analisi di specifici indicatori, i cosiddetti "**cartellini rossi**" (*Red flag*), che possono supportare l'individuazione di possibili attività fraudolente (una Nota dedicata al riguardo, pur se relativa alla precedente Programmazione, è la Nota COCOF 09/0003/00 del 18/02/2009, "*Nota di informazione sugli indicatori di frode per il FESR, l'FSE e l'SC*"⁷⁴). Come noto, infatti, sono considerati casi di **frode accertata** esclusivamente i casi qualificati come tali da una Sentenza definitiva dell'Autorità giudiziaria.

Ulteriori elementi di supporto all'auditor nell'individuazione di casi di possibili sospetta frode sono forniti dalle **Note informative** dell'Ufficio europeo per la lotta antifrode (**OLAF**) a esempio in materia di conflitti di interessi e contraffazione dei documenti, nonché dalle Raccolte di casi di frode anonimizzati pubblicate dall'OLAF stesso.

Nell'ambito del controllo documentale, al fine di individuare eventuali possibili attività fraudolente, l'auditor può inoltre fare riferimento alla Nota della Commissione Europea sulla "**Individuazione di frodi documentali nel quadro delle azioni strutturali - Guida pratica per le Autorità di Gestione**"⁷⁵, elaborata da un gruppo di esperti degli Stati membri con il coordinamento dell'Unità dell'OLAF "Prevenzione delle frodi". La Nota fornisce chiarimenti sul concetto di frode documentale identificandola come un'alterazione materiale o ideologica di un documento; l'alterazione materiale si manifesta quando un documento può essere modificato manualmente (es. voci o riferimenti vengono cancellati), mentre l'alterazione ideologica si configura laddove il contenuto del documento non rispecchi la realtà (ad esempio nel caso di una descrizione falsa dei servizi resi oppure un elenco di partecipanti con firme false). Nel tenere presente che tutti i tipi di documenti presentati dai Beneficiari sono esposti al rischio di contraffazione, l'auditor, a titolo esemplificativo e non esaustivo, pone particolare attenzione agli atti di seguito riportati.

⁷⁴Disponibile al link: http://ec.europa.eu/regional_policy/it/information/publications/cocof-guidance-documents/2009/information-note-on-fraud-indicators-for-erdf-esf-and-cf

⁷⁵Disponibile al link: <https://ec.europa.eu/sfc/sites/sfc2014/files/sfc-files/guide-forged-documents-IT.pdf>



La menzionata Nota sulla individuazione delle frodi documentali fa riferimento a c.d. “segnali d’avvertimento”, sia per quanto riguarda il formato dei documenti (es. fatture prive di logo della Società, importi scritti a mano, cifre cancellate, ecc.), sia per quanto attiene al loro contenuto (es. descrizione vaga di prodotti/servizi, date, importi, numero di partita IVA, ecc.). Si riportano di seguito alcuni documenti che possono più frequentemente essere esposti al rischio di contraffazione:



In caso entro l'operazione oggetto di audit si sia verificato un caso di sospetta frode o frode, l'auditor verifica che il Beneficiario e l'Autorità di Gestione (nonché l'eventuale Organismo Intermedio) abbiano correttamente realizzato le pertinenti **procedure di gestione e informazione**, e in particolare:

1. il Beneficiario abbia tempestivamente informato l'AdG in modo esatto e completo (eventualmente tramite l'Organismo Intermedio competente);
2. l'Autorità di Gestione abbia effettuato l'esame della valutazione dell'irregolarità, accertando l'effettiva irregolarità o sospetta frode o meno. A tal proposito si raccomanda di far riferimento alla “**Tabella di classificazione delle tipologie di irregolarità**” riportata in **Allegato 18**; tale tabella associa al tipo di irregolarità riscontrata (descrizione) un codice identificativo dell'irregolarità stessa, al fine di un corretto inserimento all'interno del sistema informativo;
3. in caso di effettiva irregolarità, sospetta frode, o frode, l'AdG abbia adempiuto agli obblighi di comunicazione di cui all'art. 122 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e all'art. 3 del Reg. (UE) n. 1970/2015.

In particolare, l'auditor verifica che, ogni irregolarità, sospetta frode o frode riscontrata nel caso dell'operazione oggetto di audit (oggetto di un primo verbale amministrativo o giudiziario) sia stata inserita nella comunicazione che l'AdG invia alla CE entro due mesi

successivi alla fine di ogni trimestre ai sensi dell'art. 72, comma 1, lett. h) del Reg. (UE) n. 1303/2013. L'Autorità di Gestione deve infatti aver trasmesso per via elettronica, per il tramite della Presidenza del Consiglio dei Ministri e attraverso il sistema di gestione delle irregolarità istituito dalla Commissione Europea *Irregularity Management System* (IMS), informazioni su tutte le irregolarità segnalate dagli Organi competenti e riscontrate come tali nella fase di valutazione. L'auditor controlla quindi che anche l'irregolarità, sospetta frode, o frode riscontrata nel caso dell'operazione oggetto di audit sia stata oggetto di una Scheda OLAF all'interno del sistema IMS, in caso l'impatto sul Bilancio UE sia pari o superiore a 10.000 Euro.

In caso di somme inferiori, la comunicazione è prevista solo qualora la CE ne faccia esplicita richiesta, ma adeguata documentazione dovrà essere conservata e inserita sul sistema informativo dall'AdG.

In caso di sospetta frode o comportamenti rilevanti sotto il profilo penalistico, si applicheranno inoltre le norme previste dal Codice di Procedura Penale, in ordine alla notizia di reato, con i conseguenti obblighi di comunicazione all'Autorità giudiziaria o alla polizia giudiziaria.

4. L'auditor verifica quindi che l'Autorità di Gestione abbia applicato le adeguate rettifiche finanziarie e abbia messo in atto misure correttive, anche tramite eventuali aggiornamenti del Sistema di Gestione e Controllo, della manualistica e delle checklist, ove opportuno;
5. il Beneficiario dovrà quindi aver provveduto al rimborso all'AdG della somma irregolare e relativi interessi di mora;
6. l'auditor accerta inoltre che l'Autorità di Gestione abbia effettuato adeguatamente il follow-up sull'irregolarità, sospetta frode o frode e relative misure correttive, rettifiche e recuperi, provvedendo a comunicare i pertinenti aggiornamenti alla CE;
7. infine, l'auditor verifica che l'Autorità di Certificazione abbia ricevuto adeguata informazione dall'AdG e, in coerenza con la Nota EGESIF n. 15 0017-02, abbia ritirato la spesa irregolare dalla Dichiarazione di spesa alla CE, oppure abbia dedotto tale spesa dalla Domanda di pagamento intermedio dopo l'effettivo recupero. In entrambi i casi, la spesa dovrà essere stata inserita dall'AdC nel Registro debitori e dovrà risultare correttamente iscritta nei conti del periodo contabile pertinente.

4.6.4. La valutazione dei risultati ed il calcolo del Tasso di Errore Totale (TET)

Sulla base dei risultati degli audit delle operazioni effettuati, l'Autorità di Audit calcola il **Tasso di errore del campione**, ovvero la somma delle irregolarità rilevate nelle operazioni soggette ad audit divisa per la spesa sottoposta ad audit.

Inoltre, al termine dell'esecuzione degli audit delle operazioni, gli eventuali errori riscontrati vengono sottoposti a valutazione⁷⁶ al fine di determinarne la tipologia. Tale attività è funzionale al corretto calcolo del **Tasso di Errore Totale (TET)**, ovvero la stima del tasso di errore per l'intera popolazione di spese certificate alla Commissione Europea per il periodo contabile oggetto di audit.

Gli errori rilevati nelle attività di audit possono quindi essere "casuali", "sistemici" o, in circostanze eccezionali, "anomali", nonché "noti":

⁷⁶ Norme internazionali di audit, ISA 530

-
- **errore casuale:** corrisponde ad un errore generico non avente né natura anomala né sistemica e, pertanto, rappresentativo degli errori che potrebbero essere presenti anche nella popolazione. Come tale l'errore casuale deve essere estrapolato secondo il metodo di campionamento prescelto dall'AdA per l'esecuzione degli audit delle operazioni (c.d. "proiezione");
 - **errore sistemico:** corrisponde ad un'irregolarità sistemica ai sensi dell'art. 2 comma 38 del Reg. (UE) n. 1303/2013. In particolare sono considerati errori sistemici gli errori riscontrati nel campione sottoposto ad audit che hanno un impatto sull'intera popolazione campionata e si verificano in circostanze definite ed analoghe tra di loro. Tali errori sono associati a procedure di controllo inefficaci all'interno dei SiGeCo; pertanto, l'identificazione di un errore sistemico implica l'espletamento di attività necessarie all'identificazione della sua portata totale e alla sua quantificazione, in modo da consentire la delimitazione del suo effetto sull'intera popolazione⁷⁷ (si rinvia al riguardo al paragrafo 4.5.11. Campionamenti aggiuntivi al campionamento ordinario). Se l'errore sistemico è stato correttamente delimitato, determinandone l'impatto esatto sulla popolazione, l'errore sistemico non viene estrapolato, ma aggiunto in valore assoluto alla quantità di errore riscontrata per altre tipologie di errore ai fini del calcolo del TET. Nel caso invece in cui sia stato possibile delimitare solo parzialmente la portata dell'errore sistemico, questo viene considerato casuale e quindi contribuisce all'estrapolazione ai fini del calcolo del TET;
 - **errore anomalo:** corrisponde ad un errore di natura eccezionale, non rappresentativo della popolazione e pertanto la comunicazione della presenza di questa tipologia di errore deve essere rara e ben motivata. Al fine di garantire che l'errore anomalo non sia realmente rappresentativo della popolazione, l'AdA dovrà fornire nella Relazione Annuale di Controllo (RAC) indicazioni sulle procedure di audit supplementari effettuate. Ai fini del calcolo del TET, l'errore anomalo non deve essere considerato solo se corretto prima della presentazione della RAC alla Commissione Europea e la correzione effettuata non deve essere considerata nel calcolo del Tasso di Errore Totale Residuo (TETR);
 - **errore noto:** si tratta di un errore riscontrato nel campione sottoposto ad audit, che conduce l'auditor ad identificare ulteriori irregolarità aventi origine dalla medesima causa, ma al di fuori del campione. In tal caso l'errore riscontrato nel campione deve essere estrapolato e la quantità dell'errore noto deve essere aggiunta al TET.

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

Definita la natura degli errori l'AdA può quindi procedere al calcolo del il Tasso di Errore Totale della popolazione. Come indicato nella Nota EGESIF n. 15-0002-04 del 19/12/2018, il TET deve riflettere l'analisi svolta dall'AdA in relazione ai diversi tipi di errore rilevati nel contesto degli audit delle operazioni ed è dato dalla **somma degli errori casuali proiettati, errori casuali stabiliti nello strato/i esaustivo, ove presenti, errori sistemici ben delimitati e qualsiasi errore anomalo non rettificato, divisa per l'importo della spesa della popolazione campionata per il periodo contabile di riferimento**. Per un maggior dettaglio sulla proiezione si rimanda alla pertinente Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "*Guidance on sampling methods for audit authorities*".

⁷⁷ Nota EGESIF n. 15-0002-04 del 19/12/2018, *Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion to be reported by audit authorities and on the treatment of errors detected by audit authorities in view of establishing and reporting reliable total residual error rates (Programming period 2014-2020)*.

Relativamente alla definizione della popolazione campionata per il periodo contabile di riferimento, si ricorda che, ai fini dell'audit delle operazioni, l'AdA deve prendere in considerazione solo la spesa dichiarata nelle Domande di pagamento presentate alla Commissione Europea e quindi, l'AdA deve stimare l'errore solo in relazione a tali spese. Ne consegue che la compensazione con la "spesa cuscinetto" a livello di progetto descritto nelle linee guida per il periodo 2007-2013⁷⁸ non è più applicabile. Pertanto, le AdA che si sono avvalse di tale pratica prevista dagli orientamenti per il periodo 2007-2013, dovranno adeguare le loro metodologie, al più tardi in relazione alla Liquidazione dei Conti nel 2020 in relazione agli audit delle operazioni per il periodo contabile 2018-2019.

Il TET riportato nella RAC deve quindi rappresentare il tasso di errore prima che eventuali misure correttive siano state applicate dallo Stato Membro a seguito degli audit delle operazioni, al netto di alcuni casi peculiari di errori rilevati dall'AdG o da altro organismo prima della selezione del campione da parte dell'AdA per il cui trattamento si rinvia a quando previsto dalla sezione IV, par. 2.2 della Nota EGESIF n. 15-0002-04 del 19/12/2018.

Definito il TET, l'AdA procede anche al calcolo della **precisione (SE)**, quale misura dell'incertezza associata all'estrapolazione. Le due grandezze definite sono funzionali al calcolo, in base al metodo di campionamento statistico applicato, del **limite superiore dell'errore (ULE = TET + SE)**. 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 delle operazioni:

- se $TET > TE$ il revisore conclude che gli errori nella popolazione sono superiori alla soglia di materialità;
- se $TET < TE$ e anche $ULE < TE$ il revisore conclude che gli errori nella popolazione sono inferiori alla soglia di materialità;
- se $TET < TE$ ma $ULE > TE$ è necessario lavoro aggiuntivo⁷⁹ (campione addizionale) 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 addizionale);
- utilizzare procedure di audit alternative per conseguire una garanzia supplementare.

Più in particolare, nel caso in cui i controlli effettuati sul campione non consentano di pervenire a conclusioni accettabili, ai fini della Relazione Annuale, l'AdA può procedere all'estrazione di un campione addizionale di ulteriori operazioni, in relazione a specifici fattori di rischio individuati, al fine di garantire per ogni Programma Operativo una copertura

⁷⁸ Cfr. Guida della Commissione sul trattamento degli errori comunicati nelle relazioni annuali di controllo (COCOF_11-0041-01-IT), sezione 5.5

⁷⁹ L'eventuale lavoro aggiuntivo può non essere necessario nel caso in cui sia necessario procedere ad un ricalcolo del livello di confidenza, secondo le indicazioni metodologiche fornite dalla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017, che sia compatibile con il giudizio di affidabilità del SiGeCo.

sufficiente dei diversi tipi di operazioni, dei Beneficiari, degli Organismi intermedi e o di altri aspetti di natura prioritaria (si rinvia al riguardo al paragrafo 4.5.11. Campionamenti aggiuntivi al campionamento ordinario). Le risultanze del campione addizionale 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 Regolamento Finanziario, n. 1046/2018.

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'AA 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'AA, conformemente agli orientamenti previsti dalla Nota EGESIF 15-0016-04 del 3 dicembre 2018 concernenti le linee guida per gli Stati Membri sull'Audit dei Conti, effettua delle verifiche aggiuntive finali sui conti, che consentono all'AA la possibilità di fornire un parere per stabilire se questi ultimi forniscono un quadro veritiero e corretto, sia di verificare che i Conti siano stati predisposti in conformità con il pertinente modello..

In primo luogo, 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 procedure 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. (UE) n. 480/2014. 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, anche con riferimento all'affidabilità dei conti, sulla base dell'apposita **checklist per gli audit di sistema, per la parte riferita all'AdC** (vedasi **Allegato 2**). Nelle proprie checklist e Rapporti di audit dei conti, pertanto, l'AdA richiama gli esiti dei propri audit di sistema sull'AdC pertinenti i conti e relativo *follow-up*.

Anche le attività di audit di sistema sui pertinenti Requisiti Chiave dell'AdG forniscono all'AdA elementi probatori utili anche ai fini dell'audit sui conti, con particolare riguardo, a esempio, al Requisito Chiave 6. Nelle proprie checklist e Rapporti di audit dei conti, pertanto, l'AdA richiama anche gli esiti dei propri audit di sistema sull'AdG pertinenti i conti e relativo *follow-up*.

In secondo luogo, 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 degli 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 Europea.

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 stesso. Il lavoro 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 di audit in conformità con l'articolo 63 (7) del Regolamento finanziario e l'articolo 127 (5) (a) del Reg. (UE) n. 1303/2013, ovvero entro il proprio Parere di audit ai fini della liquidazione dei conti (cfr. par. 5.2).

In particolare per il campione delle operazioni selezionate, l'AdA verifica, tra l'altro, che: l'importo totale della spesa ammissibile dichiarata per l'unità di campionamento controllata ai sensi dell'articolo 137 (1) (a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 si riconcili con la spesa relativa

a tale unità di campionamento (e il corrispondente contributo pubblico) inclusa nelle Domande di pagamento presentate alla Commissione Europea; tutti gli importi irregolari siano stati esclusi dai conti; le correzioni finanziarie necessarie siano state tenute in debita considerazione nei conti per il periodo contabile in questione. Ai sensi dell'art 27 (2) del Reg. (UE) n. 480/2014, 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.

Ulteriori elementi probatori acquisiti dall'AdA durante l'audit delle operazioni e che costituiscono elementi probatori anche ai fini dell' audit sui Conti sono, ad esempio:

- la corretta attuazione della pista di controllo per le spese sottoposte ad audit (se la spesa dichiarata dal Beneficiario all'AG/OI, meno qualsiasi altra spesa eventualmente detratta a seguito di verifiche di gestione o qualsiasi altro controllo, corrisponde all'importo della spesa inserita nella Domanda di pagamento presentata alla Commissione Europea);
- se, ai sensi dell'art 27 (2) del Reg. (UE) n. 480/2014, il contributo pubblico corrisponda alla corretta spesa per l'operazione e sia stato pagato al Beneficiario in conformità all'articolo 132 (1) del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- se ogni irregolarità precedentemente individuata nelle spese sottoposte ad audit è stata trattata correttamente e se le rettifiche corrispondenti sono state registrate nel sistema di contabilità dell'AdC.

Se applicabile per le operazioni del campione, l'Autorità di Audit verifica già in sede di audit delle operazioni 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 queste verifiche sarà quello di confermare l'eleggibilità delle somme dichiarate e l'affidabilità della pista di controllo del sistema contabile del PO.

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 Europea nel corso del periodo contabile siano accurati e privi di errori materiali.

Alla luce degli esiti finali degli audit delle operazioni, nell'ambito degli audit dei conti l'AdA,verificherà in particolare 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.).

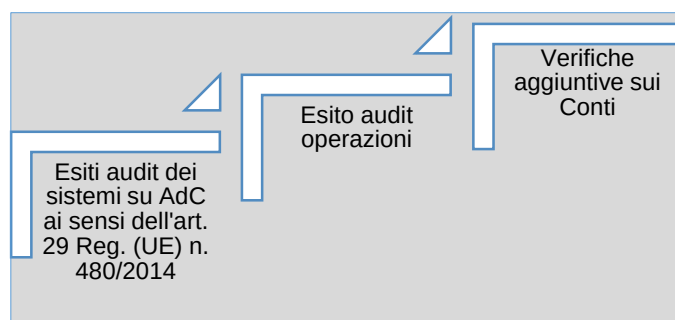
Nell'ambito dell'audit dei conti deve infatti essere eseguita una verifica sul rispetto da parte dell'AdC delle indicazioni contenute nella Nota EGESIF15-0018-04 del 3 dicembre 2018, relativa alla preparazione, esame e accettazione dei conti, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- importi registrati nel sistema contabile dell'Autorità di Certificazione;
- importi dei contributi del Programma pagati per Strumenti Finanziari;
- anticipi pagati nel contesto degli aiuti di Stato;
- riconciliazione delle spese;
- calcolo del saldo annuale.

Rientra infatti 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 15-0016-04 del 3 dicembre 2018.

Nella sottostante figura è riportato il processo concernente gli audit dei conti.

Figura 35: Processo complessivo concernente l'audit dei conti



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 quindi le **verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti**. Le verifiche aggiuntive sui conti predisposti 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/Organismi competenti, o dei Beneficiari.

Le verifiche finali che l'AdA esegue 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 registrato dall'Autorità di Certificazione nei propri sistemi contabili. In particolare verranno verificate, anche attraverso un campione rappresentativo, le spese inserite nelle Domande di pagamento presentate alla Commissione in relazione al periodo contabile. In caso di differenze rispetto alle spese inserite nei Conti, l'AdA valuta l'adeguatezza delle spiegazioni fornite nei Conti stessi;
- la quota delle spese ammissibili inserite nei conti pagata ai Beneficiari entro 90 giorni dalla relativa Domanda di rimborso (Colonna C dell'Appendice 1 ai Conti - Allegato VII al Reg. (UE) n. 1011/2014). In particolare, l'AdA verifica se l'importo dei pagamenti corrispondenti a tali spese inserite nei Conti corrisposti ai Beneficiari ai sensi dell'articolo 132, comma 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013 corrisponde alle registrazioni contabili sottostanti a livello di AdC/AdG. Tale verifica può essere effettuata su una base campionaria ed è possibile utilizzare i risultati delle verifiche effettuate durante gli audit delle operazioni;
- le altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare al termine del periodo contabile, recuperi effettuati a norma dell'articolo 71 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e importi non recuperabili), attraverso verifiche a campione sulle singole registrazioni, anche alla luce degli esiti degli audit di sistema e delle operazioni. In particolare, l'AdA verifica se tali importi corrispondono a quelli inseriti nei sistemi contabili dell'AdC e se sono basati su decisioni motivate prese dall'AdG o dall'AdC responsabile. Al riguardo, l'AdA può verificare su base campionaria: l'esattezza delle registrazioni riportate nei Conti riguardanti ciascun tipo di registrazione (importi ritirati, recuperati, da recuperare e importi irrecoverabili) e la coerenza di tali registrazioni con le informazioni divulgate nella RAC e nel Riepilogo annuale dei controlli;
- gli importi dei contributi per programma erogati agli Strumenti Finanziari a norma

-
- dell'articolo 41, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013, e da questi ai destinatari finali, ivi incluso il rispetto delle relative soglie di certificazione, verificando anche se questi importi sono supportati dalle informazioni disponibili soprattutto a livello dell'AdG;
- gli anticipi erogati per gli aiuti di Stato di cui all'articolo 131, paragrafo 4, del Reg. (UE) n. 1303/2013, ivi incluso il rispetto di tali condizioni per la certificazione di questi anticipi⁸⁰;
 - la riconciliazione delle spese, in particolare, a norma articolo 137, paragrafo 1, lettera d), del regolamento (UE) n. 1303/2013, verrà riscontrata la riconciliazione dei conti fornita dall'AdC all'interno dell'Appendice 8 "Riconciliazione delle spese — articolo 137, paragrafo 1, lettera d), del regolamento (UE) n. 1303/2013" 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 alle spese (incluso il contributo pubblico corrispondente) inserite nelle Domande di pagamento presentate alla Commissione Europea nel corso del periodo 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'AdA verificherà quindi la coerenza degli adeguamenti pertinenti con le informazioni fornite nella RAC e nel Riepilogo annuale dei controlli relative alle rettifiche finanziarie e agli importi esclusi dai Conti ex articolo 137, comma 2, del Reg. (UE) n. 1303/2013, derivanti da verifiche di gestione, audit e altri controlli
 - 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 dell'UE. Tale verifica assume un grande rilievo anche ai fini della trattazione del tasso di errore, da riportare nella Relazione Annuale di Controllo.

La verifica degli aspetti di cui sopra sarà eseguita sulla base dell'apposito **Modello di checklist per l'audit dei conti** approntata (vedasi Allegato 21).

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 attraverso l'invio del Rapporto di Audit dei Conti Provvisorio (secondo il Modello **Allegato 22**) in cui sarà richiesto di controdedurre in merito alle eventuali criticità emerse. A seguito della risposta da parte dell'AdC, verrà formalizzato il Rapporto di Audit dei Conti Definitivo (secondo il Modello **Allegato 22.2**). Ai fini del rilascio del parere di audit, l'AA terrà conto della soglia di rilevanza del 2% degli importi iscritti nella bozza dei conti prima che vengano effettuate le rettifiche.

L'AA emetterà un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AA. 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.

⁸⁰ In merito si ricorda che il Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/ 2018 ha variato la nozione di Beneficiario nel caso di aiuti di Stato di cui all'art. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e, di conseguenza, anche la nozione di spesa e di anticipo certificabile alla Commissione Europea nel caso di aiuti di Stato, nonché le informazioni da inserire nelle Domande di pagamento al riguardo, di cui all'art. 131, Reg. (UE) n. 1303/2013.

Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i risultati dell'audit dei conti saranno quindi inseriti nella specifica sezione della Relazione Annuale di Controllo (All. IX cap. 6 della del Reg. (UE) n. 207/2015).

Si ricorda anche che il Parere di audit (cfr. par. 5.2) dovrà riferire, tra 'altro, anche se il lavoro di audit metta in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione come previsto nell'Allegato VI "Modello per la dichiarazione di affidabilità di gestione" del Regolamento (UE) n. 207/2015. In questo quadro, nell'ambito delle proprie attività di audit sui Conti l'AdA esamina anche la fase di preparazione della Dichiarazione di gestione e il Riepilogo dei controlli predisposto dall'AdG e la relativa coerenza con i Conti e con gli elementi probatori acquisiti dall'AdA stessa.

Pertanto, sulla base delle scadenze interne condivise con le altre Autorità (cfr. infra), una volta ricevute le bozze di Dichiarazione di affidabilità di gestione e Riepilogo dei controlli, l'AdA accerta in particolare i seguenti aspetti:

- verifica della correttezza della Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli;
- verifica della corretta rappresentazione nel Riepilogo dei controlli delle metodologie di controllo di I livello approvate dall'Autorità di Audit in fase di Designazione dell'Autorità di Gestione (e relativi Organismi Intermedi, ove pertinente), o in fase di audit di sistema;
- verifica della corretta rappresentazione di eventuali irregolarità;
- verifica delle procedure eseguite e del materiale documentale utilizzato per la preparazione della Dichiarazione di affidabilità di gestione e del Riepilogo dei controlli da parte dell'AdG, in coerenza con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo del Programma (ad esempio: effettiva partecipazione delle strutture dell'Amministrazione competenti e degli Organismi Intermedi alla fase di preparazione della Liquidazione dei conti);
- verifica circa l'assenza di incongruenze e contraddizioni con particolare riferimento ai risultati del lavoro di audit svolto dall'AdA, ai controlli svolti dall'AdC, a controlli svolti da altri Organismi di audit, nonché con riferimento a quanto rappresentato nei Conti.

L'AdA assicura che gli esiti della verifica sulla Dichiarazione di affidabilità di gestione e sul Riepilogo dei controlli siano trasmessi in tempo utile all'AdG allo scopo di consentire a quest'ultima di recepire eventuali osservazioni e raccomandazioni formulate dall'AdA nella versione definitiva di tali documenti. L'AdA trasmette le proprie indicazioni in copia all'Autorità di Certificazione, ai fini di coerenza tra i documenti relativi alla Liquidazione 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 (salvo eventuali proroghe al primo marzo, che l'AdA richiama nel proprio Rapporto di audit sui conti).

Relativamente alle scadenze legate alla presentazione della documentazione da parte di tutte le Autorità interessate dal Programma, alla luce delle scadenze previste nelle linee guida recanti gli orientamenti per la Strategia di audit – nota EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015⁸¹, alla luce delle scadenze previste nelle linee guida, sono state stabilite le

⁸¹ 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'AA 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'AA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

scadenze interne tra AdG, AdC e AdA in grado di consentire il rispetto dei termini previsti dai regolamenti e dagli orientamenti comunitari. Le stesse possono essere oggetto di variazione. Tali scadenze dovranno consentire all'AA di avere a disposizione il tempo necessario alla verifica dell'effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni impartite all'AdG e all'AdC successivamente all'esame della documentazione contabile. L'AdC deve presentare all'AdA la bozza dei Conti secondo l'Allegato VII del Reg.(UE) 1011/2014 entro il 31/10/N. L'AdA assicura che gli esiti dell'audit eseguiti sulla bozza dei Conti saranno trasmessi in tempo utile all'AdC allo scopo di rispettare le scadenze previste dagli orientamenti ed avere a disposizione il tempo necessario utile alla verifica dell'effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni da parte di quest'ultima.

Di seguito è elencato il flusso delle attività e le scadenze associate con riferimento all'audit dei conti.

I. AdC entro 15/10/N:⁸²

- 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. AdG entro 15/11/N:

- **presenta bozza di Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli.**

III. AA 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.
- Trasmette all'AdC le proprie osservazioni con rapporto provvisorio in vista della versione definitiva dei conti.
- Esegue le verifiche sulla bozza di Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli;

-
- Trasmette all'AdG le proprie osservazioni raccomandazioni in vista della versione definitiva di Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli.

IV. 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'AA;
 - ii. della CE;
 - iii. della Corte dei Conti europea.
- Trasmette all'AA la versione definitiva del modello dei conti sulla base dell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 1011/2014.

V. AdG entro 31/12/N:

- aggiorna il Riepilogo dei controlli sulla base eventualmente di nuovi fatti e in ogni caso delle osservazioni e raccomandazioni derivanti da controlli:
 - iv. dell'AdA;
 - v. della CE;
 - vi. della Corte dei Conti europea.
- Trasmette all'AdA la versione definitiva di Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli.

VI. AA 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'AA;
- 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.

Come anticipato al paragrafo 4.6.4., al termine dell'attività di controllo l'AA 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 caso l'audit abbia rilevato irregolarità, si raccomanda di adottare la classificazione di cui alla **Tabella di classificazione delle tipologie di irregolarità** riportata in **Allegato 18**.

In particolare, occorre che l'analisi degli esiti dell'attività di audit evidenzi se le eventuali irregolarità riscontrate siano sistemiche o isolate e quindi se l'errore sia ricorrente e imputabile a gravi lacune nel Sistema di Gestione e Controllo, tanto da richiedere una revisione del Sistema stesso, o al contrario l'errore 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 n.5 e n.20**), 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'AA, 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'AA 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'AA dovrebbe quindi fornire un contributo atto ad aridurre al massimo il rischio per le altre operazioni del Programma Operativo. In quest'ottica l'AA 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 previsti dall'AA.

Al termine di questa fase l'AA predispone il rapporto definitivo di controllo che trasmette all'Autorità di Gestione, all'Autorità di Certificazione e agli organismi responsabili delle operazioni.

L'insieme delle risultanze dei controlli effettuati nel periodo preso in esame permette all'AA di procedere all'analisi degli esiti degli audit effettuati, dalla quale determinare il livello di affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo.

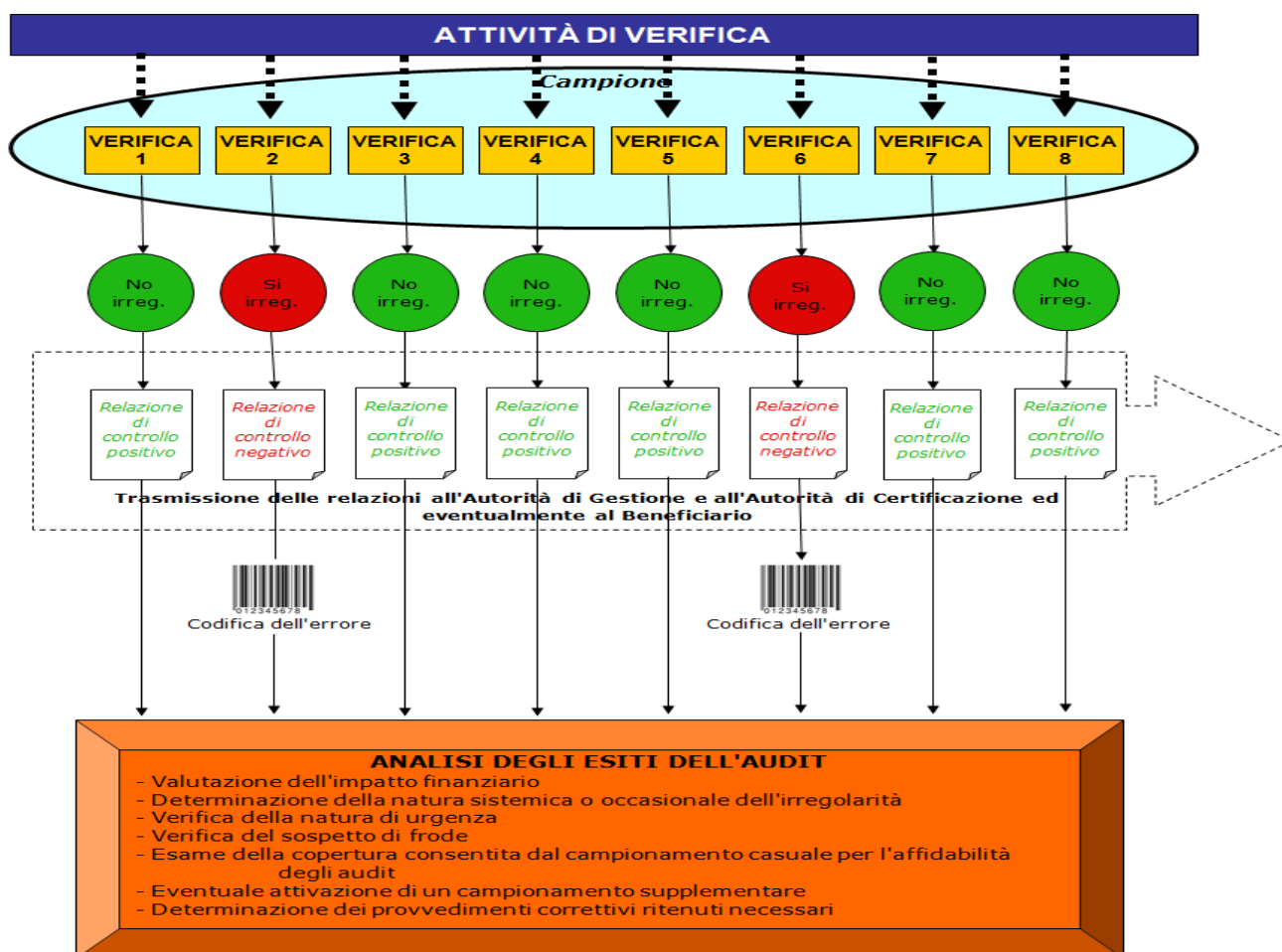
L'analisi evidenzia in modo particolare i seguenti aspetti:

- **definizione dell'impatto finanziario:** l'AA 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'AA 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'AA 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 36: Procedura relativa all'audit delle operazioni



Al fine di garantire un flusso informativo regolare e formalizzato tra i principali attori del Sistema di gestione e controllo, l'AA è tenuta a notificare le risultanze degli audit e le eventuali osservazioni/raccomandazioni ai diversi Organismi controllati. Gli *Auditors* dell'AA, responsabili dell'attività di audit (audit di sistema, audit delle operazioni, audit dei conti), attraverso gli strumenti di reporting allegati al presente manuale registrano gli esiti delle attività svolte che serviranno come base informativa per un eventuale contraddittorio e per la redazione della Relazione Annuale di Controllo.

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 n.4**);
- verbale dei test di conformità nell'ambito dell' audit di sistema (vedasi **Allegato n.4.2**);
- verbale di sopralluogo dell'operazione (vedasi **Allegato n. 4**);
- rapporto provvisorio sull'audit di sistema (vedasi **Allegati n. 5a, 5b, 5c, 5d**);
- rapporto definitivo sull'audit di sistema; (vedasi **Allegati n. 5a1, 5b1, 5c1, 5d1**);
- rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni (vedasi **Allegati n.20.1, n.20.3, n.20.5, n.20.7, n.20.9, n.20.11**);
- rapporto definitivo sull'audit delle operazioni vedasi **Allegati n.20.2, n.20.4, n.20.6, n.20.8, n.20.10, n.20.12**);
- rapporto provvisorio sull'audit dei conti (vedasi **Allegato n.22**);
- rapporto definitivo sull'audit dei conti (vedasi **Allegato n.22.2**).

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 trasmessi ai soggetti interessati:

- **I rapporti sull'audit di sistema e sull'audit dei conti** (provvisorio e definitivo) devono essere trasmessi all'organismo controllato, all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione;
- **Il rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni**, viene firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, sottoposto a *quality review* secondo la procedura prevista al par.2.6. Detto rapporto viene trasmesso dal Dirigente del Settore competente. In caso mancata assegnazione dell'incarico di Dirigenza o di prolungata assenza del Dirigente di Settore il suddetto rapporto viene trasmesso dai Coordinatori. In mancanza di Coordinatori viene trasmesso dagli auditor incaricati della *quality review*. Nella nota di trasmissione verrà assegnato un termine non superiore a

giorni 15 per le eventuali controdeduzioni. In ogni caso detto rapporto deve essere trasmesso per conoscenza anche alla Direzione Generale dell'AA.

- A seguito della ricezione delle controdeduzioni entro i termini previsti ovvero in mancanza di controdeduzioni si procede alla stesura del **rapporto definitivo sull'audit delle operazioni**. Detto rapporto, dovrà riportare nelle sezioni di riferimento, una sintesi delle osservazioni rilevate nel rapporto provvisorio, nonché la valutazione delle eventuali controdeduzioni pervenute. Inoltre, ove non già effettuato nel rapporto provvisorio, dovrà essere quantificato, nelle apposite sezioni, l'eventuale impatto finanziario dell'irregolarità riscontrata. Si potrà procedere direttamente alla stesura del rapporto definitivo (senza la stesura del rapporto provvisorio) in caso di esito positivo o parzialmente positivo (in quest'ultimo caso ove si ritenga che le raccomandazioni, da trattare con il successivo follow-up, non abbiano impatto finanziario sull'operazione).

Il rapporto definitivo sull'audit delle operazioni, firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, sottoposto a quality review secondo la procedura prevista al par.2.6., sarà inoltrato, secondo la stessa procedura prevista per la trasmissione dei rapporti provvisori, al Dirigente Responsabile AA, che ne curerà la trasmissione al Responsabile di Azione, all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione corredato dalle relative raccomandazioni e/o misure correttive.

Si sottolinea che qualunque integrazione e controdeduzione dovrà essere trasmessa dal soggetto interessato per iscritto ed entro i termini stabiliti dall'AA. 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'AA, 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.

Più in generale, comunque 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'AA assicura che gli esiti delle verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati⁸³ 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'AA 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 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.

⁸³ 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'AA 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'AA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

Nelle tabelle di seguito sono indicati gli strumenti ai fini della corretta esecuzione degli audit dei sistemi, delle operazioni e dei conti.

Tabella 34: Gli strumenti dell'audit di sistema

REPORTING AUDIT DI SISTEMA	
1.	Verbale di audit di sistema / Verbale dei test di conformità Nel <u>verbale di audit di sistema</u> (Allegato n. 4) in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali: • data di esecuzione dei controlli; • personale intervistato; • eventuali limitazioni all'attività di controllo. Il verbale deve essere firmato dai controllori incaricati e dall'Autorità/Organismo sottoposto ad audit. Nel <u>verbale dei test di conformità</u> (Allegato n. 4.2) si riportano le informazioni essenziali relative al controllo e ai test effettuati sull'Autorità/Organismo sottoposto ad audit quali: • data di esecuzione dei test; • test di controllo effettuati; • personale intervistato; • eventuali limitazioni all'attività di controllo. Il verbale deve essere firmato dai controllori incaricati e dall'Autorità/Organismo sottoposto ad audit.
	Rapporto provvisorio sull'audit di sistema Il rapporto provvisorio contiene: • 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 alla Relazione 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. Le risultanze dell'AA saranno formalizzate nel rapporto provvisorio di controllo (Allegato n. 5a, 5b, 5c, 5d) che indicherà la conformità o meno, nonché le opportunità di miglioramento, sulla base dell'attività svolta, dei documenti esaminati e delle interviste condotte con i responsabili dell'organismo auditato. Il rapporto provvisorio firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato il controllo, dovrà essere sottoposto alla quality review (par.2.6). Il rapporto provvisorio, firmato dai Dirigenti dei settori, verrà, a cura di questi ultimi inoltrato congiuntamente al Dirigente Responsabile dell'AA che ne curerà la trasmissione (allegato 7.1) al soggetto sottoposto al controllo nonché all'AG e all'AC., indicando il periodo utile per il contraddittorio (non superiore a 30 giorni).
3.	Rapporto definitivo sull'audit di sistema A seguito della ricezione delle controdeduzioni o in loro mancanza gli incaricati del controllo procedono alla stesura del rapporto definitivo sull'audit di sistema (Allegato n. 5a1, 5b1, 5c1, 5d1). Il rapporto definitivo menziona le controdeduzioni dell'organismo sottoposto a controllo (ove fornite) e fornisce le conseguenti valutazioni al riguardo. Contiene le conclusioni, indicando se le criticità sono state superate, oppure indicando le azioni ritenute

	assolutamente necessarie per risolvere le criticità emerse in sede di audit e non risolte con il contraddittorio (da verificare poi 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 firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, dovrà essere sottoposto alla quality review (par.2.6). Il rapporto definitivo, firmato dai Dirigenti dei settori, verrà a cura di questi ultimi inoltrato congiuntamente al Dirigente Responsabile dell'AA che provvederà a trasmetterlo (allegato 7.2) al soggetto sottoposto a controllo nonché all'AG e all'AC, corredato dalle relative raccomandazioni e/o misure correttive.
4.	Follow – up – Relazione di follow up
	In caso di criticità emerse in sede di audit e non risolte con il contraddittorio si aprirà la fase di <i>follow up</i> con l'organismo auditato. Il follow – up , che prevede anche l'invio di note interlocutorie con le strutture auditate (Allegato n. 7.3.1) terminerà entro 3-6 mesi dalla trasmissione del rapporto definitivo a seconda della gravità e complessità delle criticità riscontrate. Verrà, quindi redatta, un'apposita relazione (Allegato n. 7.3) nella quale verranno indicate in una apposita scheda/tabella la criticità rilevata e data di rilevazione, le azioni correttive richieste, i tempi previsti per l'azione correttiva, le azioni correttive intraprese dall'organismo auditato e la valutazione dell'AA. La relazione di follow up, firmata dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, sottoposta a quality review (par.2.6) è firmata dal Dirigente di Settore di competenza del Fondo e controfirmata dal Dirigente Responsabile dell'Autorità di Audit. La relazione viene trasmessa (Allegato n. 7.3.3), al soggetto sottoposto ad audit e all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione. Le risultanze del follow – up saranno inserite nell'apposito sistema di monitoraggio.
5	COMUNICAZIONE AI SERVIZI DELLA CE E ALL'IGRUE
	Il rapporto definitivo di audit di sistema e la relazione di follow up verranno trasmesse all'Igrue e ai competenti servizi della CE attraverso il caricamento su SFC 2014 (Allegato n. 7.3.2).

Tabella 35: Gli strumenti dell'audit sulle operazioni

STRUMENTI DELL'AUDIT DELLE OPERAZIONI	
	Verbale di verifica dipartimentale (se effettuata)
1	Breve verbale di sintesi in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali: • data e luogo di esecuzione dei controlli; • soggetto sottoposto a controllo; • operazione controllata; • documentazione controllata e/o documentazione acquisita durante la visita dipartimentale; • eventuale documentazione mancante; • cause che hanno eventualmente limitato l'accesso alla documentazione; • ecc. Il verbale di visita dipartimentale deve essere firmato dal controllore e dal Responsabile di Azione (Allegato 19.4).
	Verbale di sopralluogo dell'operazione/verbale di verifica dipartimentale(se effettuata)
2	Breve verbale di sintesi in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali: • data e luogo di esecuzione dei controlli; • soggetto sottoposto a controllo; • operazione controllata; • documentazione controllata e/o documentazione acquisita in loco durante l'audit o drante la visita dipartimentale; • eventuale documentazione mancante;

	• cause che hanno eventualmente limitato l'accesso alla documentazione; • ecc. Il verbale di sopralluogo deve essere firmato dal controllore e dal Beneficiario titolare dell'operazione sottoposta a controllo (Allegati 19 e 19.1) .
3.	Rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni Il rapporto dovrà contenere le seguenti informazioni: • riepilogo (<i>executive summary</i>); • 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. Il rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni, viene firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, sottoposto a quality review secondo la procedura prevista al par.2.6. Detto rapporto viene trasmesso dal Settore competente. In caso di prolungata assenza del Dirigente di Settore, dai coordinatori o, in mancanza, dagli auditor incaricati della quality review; con la stessa nota sarà assegnato un termine non superiore a giorni 15 per le eventuali controdeduzioni. In ogni caso detto rapporto deve essere trasmesso per conoscenza anche alla Direzione Generale dell'AA.
4.	Rapporto definitivo sull'audit delle operazioni 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 pervenute , 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>). Il rapporto definitivo sull'audit delle operazioni, firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, sottoposto a quality review secondo la procedura prevista al par.2.6., sarà inoltrato dal Settore al Dirigente Responsabile AA, che ne curerà la trasmissione al Responsabile di Azione, all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione corredato dalle relative raccomandazioni e/o misure correttive.

Tabella 36: Gli strumenti dell'audit dei conti

STRUMENTI DELL'AUDIT DEI CONTI	
	Rapporto Provvisorio sull'audit dei conti AdC
1.	Il rapporto provvisorio contiene: – riepilogo (Executive summary); – quadro normativo di riferimento – ambito del controllo; – obiettivi – lavoro di audit eseguito

	– Osservazioni – Conclusioni Il rapporto provvisorio (allegato 22) firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato il controllo, dovrà essere sottoposto alla quality review (par.2.6). Il rapporto provvisorio, firmato dai Dirigenti dei settori, verrà, a cura di questi ultimi inoltrato congiuntamente al Dirigente Responsabile dell'AA che ne curerà la trasmissione (allegato 22.1) all'Autorità di Certificazione, indicando il periodo utile per il contraddittorio (non superiore a 30 giorni).
2.	Rapporto Definitivo sull'Audit dei Conti A seguito del contraddittorio l'AA procede alla stesura del rapporto definitivo sull'audit dei conti (allegato 22.2). 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. 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. data di invio del rapporto al soggetto controllato; 4. lavoro di audit eseguito 5. eventuali criticità riscontrate; 6. osservazioni e raccomandazioni definitive 7. aggiornamenti del <i>follow up</i> (nel caso di irregolarità). Il rapporto definitivo firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, dovrà essere sottoposto alla quality review (par.2.6). Il rapporto definitivo, firmato dai Dirigenti dei settori, verrà a cura di questi ultimi inoltrato congiuntamente al Dirigente Responsabile dell'AA che provvederà a trasmetterlo (allegato 22.3) all'AC e all'AG, corredato dalle relative raccomandazioni e/o misure correttive.

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).

Nel caso in cui nel rapporto definitivo di audit di sistema, dei conti o delle operazioni l'AA 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, conformemente alle specifiche procedure del PO Calabria FESR/FSE.

Per quanto concerne il **follow-up degli audit di sistema**, in caso di criticità emerse in sede di audit e non risolte con il contraddittorio si aprirà la fase di *follow up* con l'organismo

auditato. Il follow – up , che prevede anche l'invio di note interlocutorie con le strutture auditate (**Allegato n. 7.3.1**) terminerà entro 3-6 mesi dalla trasmissione del rapporto definitivo a seconda della gravità e complessità delle criticità riscontrate. Verrà, quindi redatta, un'apposita relazione (**Allegato n. 7.3**) nella quale verranno indicate in una apposita scheda/tabella la criticità rilevata e data di rilevazione, le azioni correttive richieste, i tempi previsti per l'azione correttiva, le azioni correttive intraprese dall'organismo auditato e la valutazione dell'AA. La relazione di follow up, firmata dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica, sottoposta a quality review (par.2.6) è firmata dal Dirigente di Settore di competenza del Fondo e controfirmato dal Dirigente Responsabile dell'AA. La relazione viene trasmessa (**Allegato n. 7.3.3**), al soggetto sottoposto ad audit e all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione. Le risultanze del follow – up saranno inserite nell'apposito sistema di monitoraggio.

Per quanto concerne il **follow up degli audit delle operazioni**, nel caso in cui nel rapporto definitivo siano state proposte modifiche o rettifiche finanziarie, si apre la fase di follow-up, durante la quale è necessario verificare da parte degli assegnatari della verifica l'attuazione delle osservazioni formulate.

In particolare, nel caso di rettifiche finanziarie è necessario verificare:

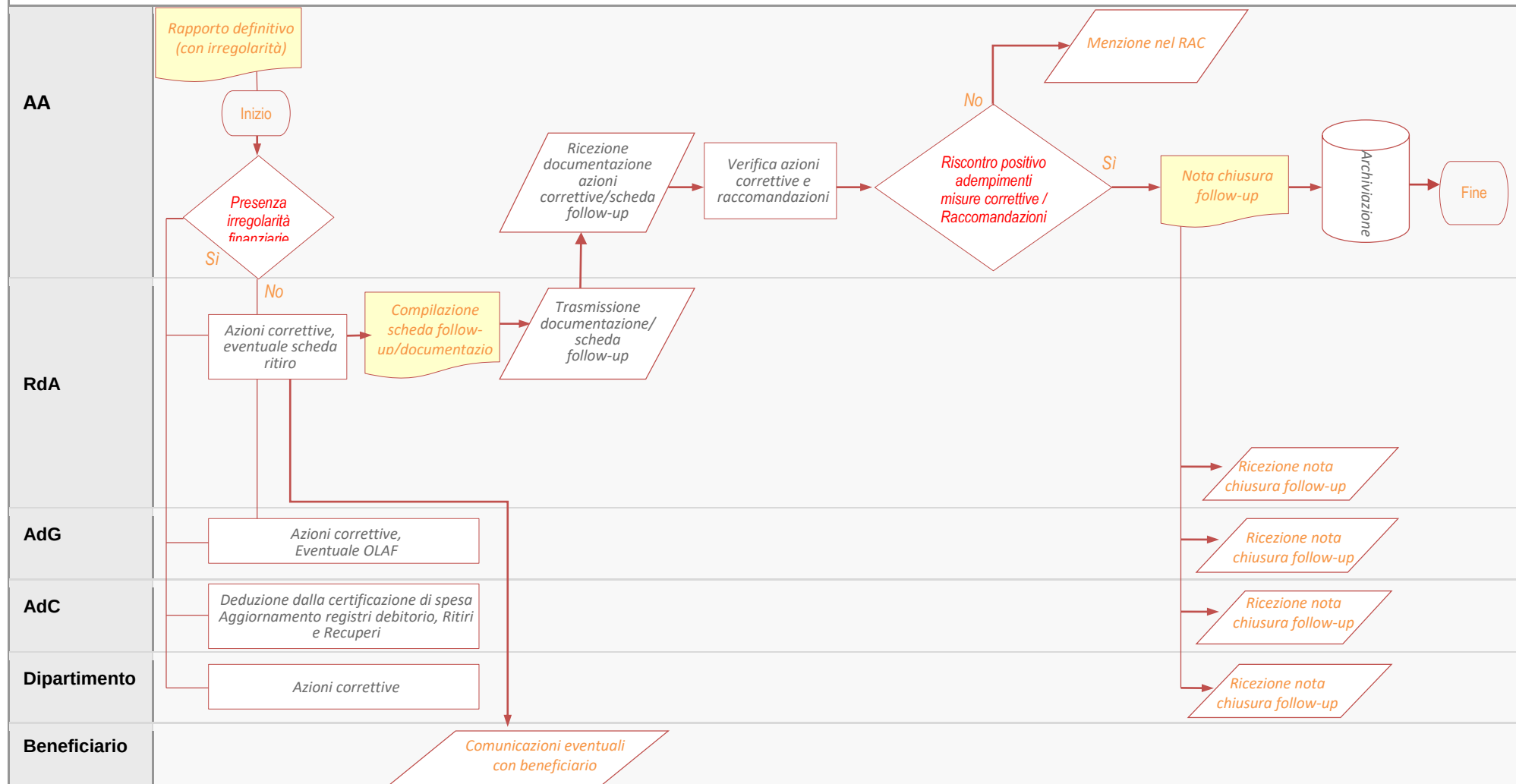
- la deduzione dell'importo relativo all'irregolarità accertata dalla prima certificazione utile;
- l'iscrizione della somma nel registro dei Debitori;
- altre atti richiesti dalla procedura.

A tal fine gli auditor cureranno la compilazione di una apposita scheda di *follow-up* (**Allegato 20.16**) che dovrà, preferibilmente, essere firmata dai soggetti interessati (RdA e/o AdG). Gli incaricati del controllo provvederanno quindi a verificare le informazioni presenti nella scheda (misure correttive intraprese, deduzioni dalla certificazione di spesa, iscrizione registro debitorio, ecc.) e il settore provvede a comunicare la chiusura del follow-up ai soggetti interessati (**Allegato 20.15**) entro 3 mesi dalla conclusione del controllo, salvo particolari problematiche.

Il Follow –up sull'implementazione delle raccomandazioni e delle rettifiche finanziarie conseguenti all'audit delle operazioni è riportato nel seguente diagramma di flusso:

Diagramma di Flusso Follow-up operazioni

FOLLOW-UP



Scheda 1: 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	
Azioni correttive richieste	
Tempi previsti per l'azione correttiva	
Informazioni di <i>follow up</i> da acquisire dal RdA e/o AdG	
Azioni correttive intraprese	
Riferimenti e sintesi della documentazione attestante l'adozione dell'azione correttiva	
Riferimenti della correzione della certificazione (data e atto)	
Se previsto, estremi della segnalazione all'OLAF	

Per quanto concerne il ***follow up* degli audit dei conti** e della verifica in merito alla dichiarazione di affidabilità della dichiarazione di gestione, l'AA 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'AA.

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 gli auditor cureranno la compilazione di una apposita scheda di follow-up (**Allegato 22.5**) che dovrà, preferibilmente, essere firmata dai soggetti interessati (AdC). Gli incaricati del controllo provvederanno quindi a verificare le informazioni presenti nella scheda (misure

correttive intraprese, deduzioni dalla certificazione di spesa, iscrizione registro debitorio, ecc.) e procederanno a comunicare la chiusura del follow-up con apposita nota (**Allegato 22.4**) entro 3 mesi dalla trasmissione del rapporto definitivo controllo, salvo particolari problematiche.

Scheda 2: 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 FOLLOWUP – AUDIT DEI CONTI	
Data dell'audit	
Periodo Contabile di Riferimento	
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'AA 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'AA 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'AA 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'AA 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'AA, 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'AA 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.

L'AA esegue anche il follow-up delle raccomandazioni (relativo agli audit di Sistema, delle Operazione e dei Conti) del periodo contabile precedente, dandone conto nell'apposita sezione della RAC.

5. Adempimenti relativi all'attività di controllo

5.1. Relazione Annuale di Controllo

Riferimenti normativi

L'art. 127, paragrafo 5, lettera b), del Reg. (UE) n. 1303/2013, prevede che l'AA elabori una Relazione Annuale di Controllo (di seguito anche RAC) che rifletta le conclusioni tratte dalle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei Sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate.

Ai sensi della nota EGESIF 14-0010-final "Linee Guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e controllo negli Stati membri", l'Autorità di Audit deve attuare procedure adeguate per l'emissione di una Relazione Annuale di Controllo e parere di audit affidabili.

La RAC è redatta conformemente al modello di cui all'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015 (Allegato 24). In merito, si precisa che il Reg. (UE) n. 277/2018, del 23 febbraio 2018, ha modificato il citato Reg. (UE) n. 207/2015 per quanto riguarda, tra l'altro, il modello per le Relazioni Annuali di Controllo, sostituendo la relativa Tabella 10.2, "Risultanze degli audit delle operazioni".

La RAC 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 di audit, in conformità all'art. 63 (comma 5 e comma 7) del Reg. (UE, EURATOM) n. 1046/2018, deve essere 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'AA 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 Commissione⁸⁴, in relazione all'anno contabile

⁸⁴ 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.

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 del Programma Operativo interessato. La proroga del termine deve essere debitamente motivata per iscritto e inviata alla Commissione, al più tardi entro il 15 febbraio.

La prima Relazione Annuale di Controllo 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.

Nel caso di PO dell'Obiettivo Cooperazione Territoriale Europea, sia la RAC che il Parere di audit devono riguardare tutti gli Stati membri interessati dal Programma in oggetto.

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 15-0002-04 del 19 dicembre 2018.

I Dirigenti di Settore provvederanno a stilare congiuntamente la Relazione e ad inoltrarla, debitamente sottoscritta da ciascuno per la parte di propria competenza, in tempo utile al Dirigente Responsabile ai fini della redazione del Parere.

A tal fine, con riferimento:

a. alla RAC

L'AA 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'AA 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' AA, 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 AdG. 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 acampione 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'AA dovrebbe giustificare le ragioni nel caso in cui nessun 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'AA 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.

L'Allegato n. 26 al presente manuale è stato utilizzato dall'AA per il periodo contabile 1 gennaio 2014 – 30 giugno 2015, e per il secondo periodo contabile 01 luglio 2015 – 30 giugno 2016. Per i successivi periodi contabili è utilizzato il modello di cui all' Allegato VIII del Regolamento UE n. 207 del 2015.

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 è riportato un Modello di RAC. Inoltre, in **Allegato 25** si riporta una Tabella sui principali contenuti della RAC, che sintetizza le principali informazioni da riportare fornite nella Nota "Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion" – EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018.

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 37 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'AA 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 ≤ 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	Misure correttive non pienamente

Parere di Audit sulla legalità e regolarità della spesa e sul corretto funzionamento del Si.Ge.Co.	Valutazione dell'AA 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
		TET > 10%	attuate (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 15-0002-04 del 19 dicembre 2018., forniscono dettagli in merito all'interpretazione della stessa ed elementi utili al rilascio del Parere di audit.

Infatti, qualora l'AA ritenga che il Sistema di Gestione e Controllo sia nella categoria 2 e il TET previsto sia inferiore o uguale alla soglia di rilevanza del 2%, il Parere di audit può essere senza riserva.

Qualora il Sistema di Gestione e Controllo sia classificato nella categoria 1 o 2 e il TET sia superiore al 2%, questo indica che, nonostante la valutazione relativamente positiva derivante dagli audit dei sistemi effettuati dall'AA, 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'AA 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; in tal caso, l'AA 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 a 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'AA per la formulazione del livello complessivo di affidabilità e del Parere di audit.

Ove il TET superi la soglia di rilevanza, l'AA ne analizza l'impatto e formula raccomandazioni per l'adozione di misure correttive, al fine di ottenere un TETR accettabile. Nel merito, la tabella sopra riportata costituisce un'indicazione e l'AA deve avvalersi del proprio giudizio professionale, in particolare nei casi in cui le misure correttive possano 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 un maggior dettaglio sulla proiezione del Tasso di Errore si rimanda alla pertinente Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 “*Guidance on sampling methods for audit authorities*”.

Nel quadro delle attività di preparazione della Relazione Annuale di Controllo, l'Autorità di Audit procede altresì al calcolo del **Tasso di Errore Totale Residuo (TETR)**, ovvero il tasso di errore che si stima residui nella popolazione di spese certificate alla Commissione Europea per il periodo contabile di riferimento, dopo che sono state apportate correzioni finanziarie o sono stati esclusi importi oggetto di valutazioni in corso. La Nota GESIF n. 15-0002-04 del 19.12.2018 contiene indicazioni in merito, anche con riguardo al trattamento degli importi oggetto di valutazione in corso⁸⁵ e alla necessità di escluderli dal calcolo del TETR al fine di evitare una riduzione del Tasso di Errore Residuo e conseguentemente dell'affidabilità di tale indicatore.

Tale Nota ricorda che, in fase di definizione del TETR, l'AdA deve verificare che:

- tutti gli audit delle operazioni siano stati portati a termine e tutti i relativi risultati presi in considerazione per il calcolo del Tasso di Errore Totale (TET), che deve essere proiettato secondo quanto previsto dalla nota EGESIF 14-0010-final “Linee Guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e controllo negli Stati membri”;
- gli importi oggetto di valutazione in corso, ex art. 137, comma 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013, siano esclusi dalla popolazione. Il TETR, infatti, deve riflettere il rischio residuo solo all'interno della spesa certificata nei Conti;
- gli errori rilevati nell'ambito del campione oggetto di audit da parte dell'AdA e relativi a importi oggetto di valutazione in corso non siano utilizzati come parte delle rettifiche finanziarie relative all'audit delle operazioni considerate nel calcolo del TETR, poiché l'importo a rischio va calcolato in base alla popolazione al netto di questi errori.

Relativamente al trattamento di eventuali importi oggetto di valutazione in corso ed esclusi dai Conti ex Art. 137, comma 2, del Reg. (UE) n. 1303/2013 (c.d. “*On-going assesement*”), si segnala la precisazione formulata dai Servizi di audit della Commissione Europea per la quale, nel caso in cui oggetto di valutazione sia una spesa soggetta ad una possibile correzione forfettaria, l'Autorità di Certificazione dovrebbe escludere dai Conti l'intera spesa oggetto di valutazione e non soltanto l'ammontare corrispondente alla potenziale rettifica forfettaria da applicare in caso l'irregolarità venisse confermata, dato che l'articolo 137, paragrafo 2 citato si riferisce alla spesa e non alla stima della potenziale rettifica finanziaria (tasso forfettario)⁸⁶.

La citata Nota EGESIF n. 15-0002-04 riporta, in Allegato IV, i seguenti esempi per il corretto calcolo del TETR.

⁸⁵ Nel caso di importi oggetto di valutazione, l'Autorità di Certificazione è tenuta a detrarre le spese pertinenti dai Conti e darne evidenza nell'Appendice 8 ai Conti stessi. Qualora, a seguito della conclusione della valutazione, tali spese siano considerate legittime e regolari, le stesse possono essere incluse in una Domanda di pagamento intermedio relativa ad un successivo periodo contabile.

⁸⁶ A esempio, in relazione a una spesa di 200.000 Euro relativa a un particolare appalto pubblico, una potenziale irregolarità la cui valutazione è valutazione è ancora in corso, se confermata, porterebbe ad una rettifica finanziaria forfettaria del 25% (25% di 200.000 Euro = 50.000 Euro). In tal caso, l'AdC dovrebbe escludere dai Conti ex art. 137, comma 2, l'intero importo della spesa (200.000 Euro) e non la rettifica forfettaria di 50.000 Euro.

Tabella 38: Esempio di calcolo del TETR in caso nessun importo sia oggetto di valutazioni in corso e vengano apportate correzioni individuali al fine di ottenere un TETR inferiore o uguale alla soglia di materialità

A	Popolazione	1000
B	Spese sottoposte ad audit	100
C	Errori nel campione	2,1
D	Tasso di errore totale (TET) dopo l'estrapolazione	2,2%
E ₁	Importi di cui all'art. 137, comma 2 del Reg. (UE) 1303/2013 (valutazioni in corso)	0
E ₂	Altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento	0
$F = A - E_1 - E_2$	Popolazione senza importi in corso di valutazione e senza altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento*	1000
$G = D * F$	Importo a rischio (2,2% * 1000)	22
H	Rettifiche finanziarie relative all'audit delle operazioni - Rettifiche finanziarie relative a errori rilevati dall'AA o applicati dall'AG/AC se tali rettifiche intendono ridurre i rischi identificati da AA	2,1
$I = F - H$	Importo certificabile nei Conti	997,9
$J = G - H$	Quantità residua a rischio (22 - 2,1)	19,9
$K = J / I$	Tasso di errore totale residuo (TETR)	1,99%

Tabella 39: Esempio di calcolo del TETR in caso nessun importo sia oggetto di valutazioni in corso e vi sia la necessità di applicare correzioni estrapolate

A	Popolazione	1000
B	Spese sottoposte ad audit	100
C	Errori nel campione	2,1
D	Tasso di errore totale (TET) dopo l'estrapolazione	2,5%
E ₁	Importi di cui all'art. 137, comma 2 del Reg. (UE) 1303/2013 (valutazioni in corso)	0
E ₂	Altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento	0

$F=A-E_1-E_2$	Popolazione senza importi in corso di valutazione e senza altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento*	1000
$G=D*F$	Importo a rischio (2,5% * 1000)	25
H	Rettifiche finanziarie relative all'audit delle operazioni	2,1
$I=F-H$	Importo certificabile nei conti	997,9
$J=G-H$	Quantità residua a rischio (25 - 2.1)	22,9
$K=J/I$	Tasso di errore totale residuo (TETR): 22,9 / 997,9	2,3%
L	Importo della correzione per ridurre il rischio residuo al livello di materialità (correzione finanziaria estrapolata) $(22,9 - 0,02 * 997,9) / 0,98$ ⁸⁷	3,0
$M=(J-L)/(I-L)$	Tasso di errore totale residuo (TETR) dopo correzione estrapolata: $(22,9-3) / (997,9-3)$	2,0%

Tabella 40: Esempio di calcolo del TETR in caso vi siano importi oggetto di valutazioni in corso

A	Popolazione di audit	1000	
B	Spese sottoposte ad audit	100	
C	Errori nel campione	2	
D	Tasso di errore totale (TET) dopo l'estrapolazione	2.2%	
Gli importi di cui all'art. 137, comma 2 del Reg. (UE) 1303/2013 sono stati rilevati nell'ambito del campione o al di fuori del campione oggetto di audit?		Anch parzialmente all'interno del campione	Tutti gli importi sono al di fuori del campione
E_1	Importi di cui all'art. 137, comma 2 del Reg. (UE) 1303/2013 (valutazioni in corso)	50	50
E_2	Altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento	0	0
$F=A-E_1-E_2$	Popolazione senza valutazioni in corso (1000 - 50)	950	950
$G=D*F$	Importo a rischio (2,2% * 950)	20,9	20,9
H	Rettifiche finanziarie relative all'audit delle operazioni (esclusi gli errori legati agli importi di cui all'articolo 137, comma 2)	0.5 ⁸⁸	2

⁸⁷ La formula è $L = (J - 0,02 * I) / (1 - 0,02)$. L'uso di questa formula garantisce che il TETR non superi la soglia di materialità dopo l'applicazione della correzione estrapolata.

⁸⁸ In questo esempio, 1.5 è una quantità irregolare all'interno del campione, che fa parte della spesa in corso di valutazione.

$I=F-H$	Importo certificabile nei conti (950 - 0.5) o (950 - 2)	949,5	948
$J=G-H$	Importo residuo a rischio (20,9 - 0,5) o (20,9 - 2)	20,4	18,9
$K=J/I$	Tasso di errore totale residuo (TETR)	2,1%	2,0%
L	Correzioni estrapolate $L = (J-0,02 * I) / (1-02)$	1,439	
$M = (J-L)/(I-L)$	Tasso di errore totale residuo (RTER) dopo la correzione estrapolata	2%	

** Ai fini della semplificazione, l'esempio si presuppone che non ci siano tali importi. Le rettifiche incluse nella lettera H e quelle già detratte dalla popolazione positiva al momento di stabilire la popolazione di audit (A), non fanno parte di tali importi.*

Tutte le correzioni incluse nel calcolo del TETR devono figurare nella colonna F della tabella 10.2 “Risultanze degli audit delle operazioni” della RAC come modificata dall’art. 2, comma 2 del il Reg. (UE) n. 277/2018, del 23 febbraio 2018, e corrispondere agli importi dichiarati nell'ultima riga delle Appendici 2 e 8 dei Conti.

Più in generale, per quanto attiene le procedure per l’elaborazione della Relazione Annuale di Controllo 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, l’AdA deve prevedere di:

- 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 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, sono svolti sulle Autorità e sugli Organismi del Sistema di Gestione e Controllo 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 di audit e dalla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 “Guidance on sampling methods for audit authorities”. 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 auditor, 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 ai 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 stessa. Le verifiche aggiuntive sui Conti dell'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 Conti prima della certificazione alla Commissione Europea. 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 siano 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 Annuale di Controllo in conformità con 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 Annuale di Controllo e, 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 proprio sistema informativo, 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 Annuale di Controllo. A tal fine, l'Autorità di Audit, per l'esercizio delle proprie attività, potrà utilizzare l'apposito sistema MyAudit, sviluppato e reso disponibile da parte dell'IGRUE⁸⁹. 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 e 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.

⁸⁹ 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".

Tabella 41: Procedure relative alla redazione della Relazione Annuale di Controllo – Audit dei Sistemi

1. Aggiornamento dell'audit di sistema del periodo precedente: analisi dei rischi
2. Verifica preliminare del rapporto sull'audit di sistema trasmesso alla Commissione Europea per il periodo precedente e relativo <i>follow-up</i>
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 per il periodo precedente in occasione degli audit di sistema e della Relazione Annuale di Controllo; divergenze rispetto alla pianificazione fatta nella Strategia di audit, ecc.
4. 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)
5. Controdeduzioni e rapporto definitivo di audit di sistema
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 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 che possano essere emerse dagli audit sulle operazioni e loro invio ai soggetti interessati all'applicazione delle stesse (Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione, Organismi Intermedi). Possibilità, da parte di questi, di formulare osservazioni e controdeduzioni in forma scritta
8. Esame delle controdeduzioni e osservazioni dei soggetti interessati alle eventuali raccomandazioni ulteriori formulate a seguito degli audit sulle operazioni (decisione al riguardo e relativa comunicazione ai soggetti interessati), nonché <i>follow-up</i> delle raccomandazioni incluse nel rapporto di audit di sistema precedentemente trasmesso, in modo da fornire nella Relazione Annuale di Controllo informazioni il più aggiornate possibile
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; evidenziazione di eventuali miglioramenti del Sistema di Gestione e Controllo la cui necessità emerga in sede di audit dei Conti
10. Esame comparato dell'esito dell'audit di sistema, dell'audit delle operazioni e dell'audit dei conti e formulazione della bozza di Relazione 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 Annuale di Controllo e del Parere annuale di controllo

Tabella 42: Procedure relative alla redazione della Relazione Annuale di Controllo – 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

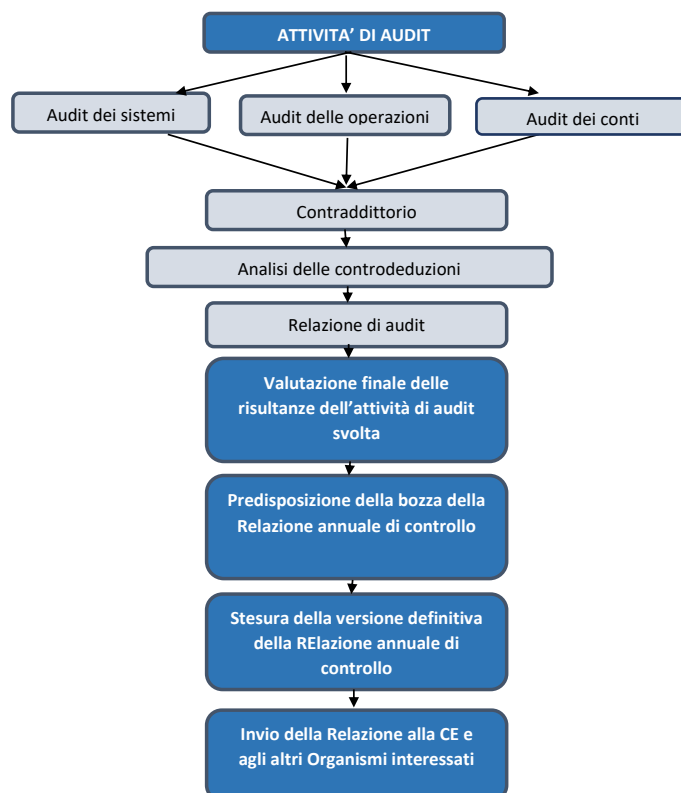
5.	Secondo la strategia dell'AdA, Per ogni operazione verifica amministrativo-contabile : acquisizione documentazione amministrativa e di spesa e relativa analisi, interviste, eventuale richiesta di integrazioni
6.	Per ogni operazione, a seguito della verifica amministrativo-contabile, verifica in loco : 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 audit (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.	Predisposizione, controllo e invio del rapporto di audit definitivo
12.	Se si sono riscontrate anomalie l'Autorità di Gestione procede con la correzione adottando, se del caso, la revoca totale o parziale del finanziamento, e con l'attuazione delle misure correttive
13.	Raccolta di tutti i rapporti di audit in esito agli audit delle operazioni
14.	Eventuale Redazione di un rapporto di audit 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.
15.	Esame comparato dell'esito dell'audit di sistema, delle operazioni e dei conti e formulazione della bozza di Relazione Annuale di Controllo sulla base del modello di cui all'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015
16.	Condivisione della bozza con Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione: osservazioni, controdeduzioni, proposte
17.	Trasmissione Redazione della Relazione Annuale di Controllo e del Parere annuale di controllo

Tabella 43: Procedure relative alla redazione della Relazione Annuale di Controllo – 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'AA verifica gli importi registrati nei sistemi contabili AdC
3.	L'AA verifica gli importi ritirati e recuperati durante il periodo contabile
4.	L'AA verifica gli importi da recuperare alla chiusura del periodo contabile
5.	L'AA verifica i recuperi effettuati durante il periodo contabile
6.	L'AA verifica gli importi irrecuperabili alla chiusura del periodo contabile
7.	L'AA verifica gli importi dei contributi per Programma erogati agli SF
8.	L'AA verifica gli anticipi versati nel quadro di aiuti di Stato
9.	L'AA verifica esegue la riconciliazione delle spese
10.	L'AA 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'AA 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 e audit: dell'AA; della CE; della Corte dei Conti europea. L'AdC trasmette all'AA la versione definitiva del modello dei conti sulla base dell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 1011/2014
13.	L'AA entro 15/02/N+1 verifica che tutte le osservazioni e raccomandazioni siano state

recepita 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'AA. 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 37: 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. 63, comma 7, del Regolamento finanziario, n. 1046/2018.

Il Parere accerta se i Conti forniscono un quadro fedele, se le spese per le quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legittime 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. In merito, ai fini del Parere di audit e della determinazione del tasso di errore del Programma in esame, tutti gli errori rilevati nel corso degli audit devono essere segnalati ed analizzati.

Il Parere annuale riveste infatti una fondamentale importanza, in quanto, qualora il Parere con riserva o Parere negativo sia dovuto ad una delle condizioni previste dall'art.142 del Reg. (UE) 1303/2013, la Commissione Europea potrebbe decidere di sospendere la totalità o una parte dei pagamenti intermedi, a livello di Priorità o di Programmi Operativi, per contenere il rischio di utilizzo improprio dei Fondi UE.

Analogamente a quanto indicato per la RAC, anche il Parere di audit deve riguardare tutti gli Stati membri interessati dai Programmi finanziati nell'ambito dell'Obiettivo Cooperazione Territoriale Europea di competenza.

L'AA, 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.26** al presente manuale contempla un **modello di Parere con disclaimer** che l'AA ha potuto presentare entro il 15 febbraio 2016 alla Commissione tramite SFC2014. Il predetto allegato tiene conto delle indicazioni fornite dalla Commissione nell'Allegato III della Nota "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. della Nota *"Guidance for Member States on preparation, examination and acceptance of accounts"* - EGESIF 15-0018-02 final del 09/02/2016.

Il Parere annuale di audit va presentato entro il 15 di febbraio dell'esercizio successivo ai sensi dell'art. 63, paragrafo 5, del Regolamento finanziario. Tale termine del 15 febbraio può essere eccezionalmente prorogato dalla Commissione Europea al 1° marzo, previa comunicazione da parte dell'Amministrazione titolare del PO interessato. La proroga del termine deve essere debitamente motivata per iscritto e inviata alla Commissione Europea, 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, salva proroga.

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.

Ai fini della predisposizione del Parere di audit, l'AdA può seguire gli orientamenti espressi all'interno della Nota EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018

Sintesi dei contenuti

Il Parere di audit sarà rilasciato conformemente ai parametri indicati nella sottostante tabella, previsti nelle Linee guida EGESIF 15-0002--04 del 19 dicembre 2018

Tabella 44: Parametri per il corretto rilascio del Parere di audit

Tipi di parere di audit	Elementi del parere di audit e garanzia complessiva				
	Funzionamento del Si.Ge.Co. *		Legalità e regolarità delle spese certificate nei Conti	Conti	Misure correttive necessarie ***
	Risultati degli audit di sistema	TET (Risultati degli audit delle operazioni)	TETR **		
1 – Senza riserva	Sistema in Categoria 1 o 2	e TET ≤2%	e TETR ≤2%	e adeguamenti da compiere nei Conti ≤2%	Rettifiche dei singoli errori nel campione implementato
2 – Con riserva (con impatto limitato)	Sistema in Categoria 2	e/o TET fra il 2% e il 5%	NA ⁹⁰	NA	Rettifiche dei singoli errori nel campione implementato. Miglioramenti per superare eventuali carenze nel Si.Ge.Co.
3 – Con riserva (con impatto significativo)	Sistema in Categoria 3	e/o TET fra il 5% e il 10%	e TETR superiore al 2%	e/o adeguamenti da compiere nei Conti	Rettifiche finanziarie estrapolate per riportare il TETR al di sotto o uguale al 2%, tenendo conto delle rettifiche già applicate a seguito degli audit dell'AdA (incluse rettifiche di singoli errori nel campione) + piano d'azione correttivo per superare eventuali carenze nel Si.Ge.Co. + implementazione degli aggiustamenti da apportare ai Conti
4 - Negativo	Sistema in Categoria 4	e TET ≥ 10%	e TETR superiore al 2%		

* Risultati degli audit di sistema confermati o rettificati dai risultati degli audit delle operazioni-TET o/e miglioramenti per superare le carenze presenti nel Si.Ge.Co.

** Risultati degli audit delle operazioni attenuati dalle rettifiche finanziarie attuate prima della presentazione dei Conti alla CE

⁹⁰ Per quanto riguarda l'elemento di garanzia sulla legalità / regolarità e la contabilità, l'opinione di revisione è qualificata / sfavorevole (livello materiale di errore residuo) oppure no. Qualsiasi aggiustamento o errore residuo oltre la materialità per le spese certificate nei Conti annuali è considerato un problema significativo inerente.

*** In base alle conclusioni dell'AA contenute nella RAC (Rettifiche finanziarie o miglioramenti di sistema / procedurali o entrambi

Con riferimento alla tabella sopra riportata, le Linee guida EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018, forniscono dettagli in merito all'interpretazione della stessa ed elementi utili al rilascio del Parere di audit.

In particolare, qualora l'AdA ritenga che il Si.Ge.Co. rientri nella Categoria 1 o 2 e sia il TET sia il TETR siano inferiori o uguali al livello di rilevanza del 2%, il Parere di audit sul Si.Ge.Co. e sulla legalità e regolarità delle spese potrebbe essere senza riserva (a meno che l'AdA non consideri che i miglioramenti e le azioni correttive necessarie per un Si.Ge.Co. valutato nella Categoria 2 meritino una riserva).

Tuttavia, al momento di formulare il proprio Parere di audit, l'AdA deve tenere conto dei diversi livelli di affidabilità e dei risultati di audit ottenuti per ciascun elemento del Parere di audit stesso.

Le Linee guida EGESIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018 prevedono diverse casistiche, riportate di seguito.

- Se il Si.Ge.Co. è classificato nella Categoria 1 o 2 e / o il TET è superiore al 2%, ciò indica che, nonostante la valutazione positiva risultante dagli audit di sistema effettuati dall'AdA, il Si.Ge.Co. non è in pratica sufficientemente efficace nel prevenire, nel rilevare e nel correggere le irregolarità. Un Parere di audit con riserva è quindi generalmente ritenuto appropriato per il Si.Ge.Co. (con un impatto solo limitato, se il TET riportato è compreso tra 2% e il 5%; tuttavia, se il TETR è superiore al 2%, la riserva dovrebbe avere un impatto significativo per la legalità e regolarità delle spese). In tale caso, qualora vengano attuate le misure correttive appropriate (ad esempio rettifiche finanziarie, individuali o estrapolate, per portare il TETR al di sotto o uguale al 2%) prima che la RAC sia stata ultimata, l'AdA può emettere un Parere con riserva con impatto limitato solo a causa dei miglioramenti necessari nel Si.Ge.Co., mentre l'aspetto relativo alla legalità e regolarità delle spese non merita una riserva (TETR portato al 2% o inferiore).
- In alternativa, se, in aggiunta alle necessarie rettifiche finanziarie, siano considerate necessarie azioni correttive che portino a miglioramenti per superare le carenze del Si.Ge.Co. (a seconda della natura e del tipo di errori che portano a un TET superiore al 2% e alla gravità del TET) e tali azioni siano state implementate, può essere fornito un Parere senza riserva (sia sul SIGECO che sulla legalità e regolarità delle spese).
- Un Parere con riserva con impatto significativo dovrebbe essere fornito quando il Si.Ge.Co. è stato valutato nella Categoria 3 e/o il TET è superiore al 5%. Tuttavia, la riserva può essere limitata al Si.Ge.Co. quando il TETR è stato portato al 2% o al di sotto mediante appropriate rettifiche finanziarie (individuali e/o estrapolate) prima che il pacchetto di garanzia sia presentato alla Commissione Europea. Qualora l'AdA abbia prove sufficienti dell'attuazione effettiva di misure correttive relative a carenze del sistema e potrebbe persino testarne l'effettiva attuazione prima che la RAC sia ultimata, l'AdA può decidere di emettere un giudizio generale senza riserva. In alternativa, se le misure correttive relative alle carenze del sistema non sono state implementate, si prevede che il Parere di audit rimarrà con riserva a causa della riserva sul Si.Ge.Co., anche se il TETR è stato portato sotto o uguale al 2%, poiché il Si.Ge.Co. continua a generare spese che generano un rischio di errore superiore al 5%.
- Se l'AdA stabilisce errori materiali nei Conti, il Parere deve essere con riserva, anche se

il Si.Ge.Co. è nella Categoria 1 o 2 e sia il TET che il TETR sono inferiori o uguali al livello di rilevanza del 2%. La riserva in questo caso si riferisce solo all'accuratezza, alla completezza e/o alla correttezza dei Conti.

Nel merito, la tabella sopra riportata costituisce un'indicazione e l'AdA deve avvalersi del proprio giudizio professionale, in particolare nei casi in cui le misure correttive possano 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.

L'AdA potrà quindi esprimere il proprio parere scegliendo tra tre tipologie ben definite e previste dall'Allegato VIII del Reg. (UE) 207/2015:

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;
- 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.

In generale, la quantificazione dell'impatto corrisponde al TETR (in %) moltiplicato per la spesa certificata nei Conti (come importo), tranne se la qualifica si riferisce solo ai Conti. In

questo caso, la quantificazione dell'impatto è l'intero importo identificato dall'AdA come errato nei Conti.

Quando la riserva riguarda solo (parte del) il Si.Ge.Co., l'AdA dovrebbe indicare gli importi inclusi nei Conti e relativi al Si.Ge.Co. (o a parte di esso) e stimare gli importi interessati dalla riserva.

La stima dell'impatto di una riserva sul Si.Ge.Co. come "limitata" si configura in presenza di 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 nei Conti, la riserva corrispondente dovrebbe essere valutata come "significativa". 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).

Per quanto riguarda la riserva sulla legalità e regolarità delle spese ("L/R"), in tutti i casi in cui il TETR sia superiore al 2% l'impatto è considerato significativo; allo stesso modo, qualsiasi riserva sui Conti configura un impatto significativo.

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.

Come anticipato, 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 sia 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 particolare la rinuncia ad esprimere un Parere può essere formulata:

-
- qualora vi siano questioni rilevanti per le quali l'AdA non ha potuto raccogliere elementi probativi sufficienti e adeguati per fornire un Parere di audit sui Conti, sulla legittimità e la regolarità delle spese per cui è stato richiesto il rimborso alla Commissione Europea o sul funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo;
 - nel caso di mancata Dichiarazione di spesa alla Commissione Europea durante il periodo contabile.

Una rinuncia ad esprimere un Parere, che copra tutti e tre gli elementi dello stesso, si ritiene dunque appropriata qualora nessuna spesa venga dichiarata alla Commissione Europea per il periodo contabile di riferimento e l'AdC non riporti nei Conti alcun importo dei contributi versati agli Strumenti Finanziari, ai sensi dell'art. 41, paragrafo 1 del Reg. (UE) 1303/2013, o di anticipi di aiuti di Stato, di cui all'art. 131, paragrafo 4 del Reg. (UE) 1303/2013.

La rinuncia ad esprimere un Parere può configurarsi anche qualora l'AdA abbia già effettuato degli audit di sistema, i cui risultati devono essere comunque riportati nella Sezione 4 della RAC; in tale caso, tuttavia, si ritiene appropriata una clausola di esclusione di responsabilità in assenza di spesa certificata nei Conti.

La casistica della rinuncia invece non trova applicazione qualora le spese dichiarate alla Commissione Europea siano limitate; in tale caso, difatti, si ritiene possibile la formulazione di un Parere di sulla base del lavoro di audit svolto.

Ulteriori segnalazioni sono riportate di seguito:

- Nel caso di un Programma plurifondo, il Parere di audit deve essere espresso su tutti i Fondi.
- Nel caso di più Programmi raggruppati e coperti da un Si.Ge.Co. comune, l'AdA può definire un TET in base a un singolo campione che copra tutti i Programmi raggruppati e redigere una unica RAC; tuttavia, l'AdA deve emettere, per ciascuno dei Programmi, un singolo parere di audit. A tal riguardo, l'AdA dovrebbe spiegare nella RAC gli elementi probativi e le conclusioni a supporto dei Pareri di audit differenziati per PO.
- 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 (cfr. *infra*).
- Nel caso in cui l'attività di audit svolta metta in dubbio le affermazioni contenute nella Dichiarazione di affidabilità di gestione, l'AdA deve altresì fornire informazioni che hanno portato a tale conclusione.
- 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. L'AdA dovrebbe infatti formulare una limitazione di scopo laddove, sulla base di fattori esterni⁹¹, la stessa non sia in grado di svolgere il lavoro di audit necessario pianificato e che avrebbe consentito di elaborare un Parere di audit valido e motivato. In tale caso, l'AdA dovrebbe stimare l'eventuale impatto sulla spesa certificata nei Conti⁹² e, qualora tale impatto sia stimato come

⁹¹ Ad esempio, il rifiuto di un soggetto controllato di fornire accesso ai documenti.

⁹² La stima può essere basata sugli importi nei Conti per i quali non è stato possibile eseguire il lavoro di revisione necessario.

materiale, il Parere fornito non può essere senza riserva. In questi casi difatti l'AdA dovrebbe emettere un Parere con riserva o, in casi eccezionali, rilevare una impossibilità ad esprimere un Parere.

- 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 Europea in sede di predisposizione della RAC per l'esercizio contabile successivo (punti 4.5 e 5.12 della RAC).

Si riportano di seguito casistiche di Pareri di audit considerati inadeguati da parte della Commissione Europea (cfr. Nota EGESIF 15-0002-04 del 19.12.2018).

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 63, paragrafo 5 (o 7), 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'AdG;
- 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'AA;
- 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 Finale di Attuazione, se successiva.

Di conseguenza, stante il disposto normativo di cui sopra, fatta eccezione per la Relazione Finale di Attuazione 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 Annuale

di Controllo e al Parere trasmessi per i precedenti periodi contabili.

6. Affidamento a terzi

L'Autorità di Audit è composta, oltre che dal Dirigente Responsabile AA, dal dirigente del Settore 1 "*Affari Generali – Controlli FSE*" e dal dirigente del Settore 2 "*Controlli FESR*". I dirigenti dei Settori 1 e 2 sono coadiuvati da collaboratori qualificati, con comprovata esperienza in materia di fondi strutturali, e da personale preposto all'espletamento di attività di segreteria.

Per lo svolgimento dei compiti di audit previsti dai Regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale, l'Autorità di Audit può avvalersi del supporto dell'Assistenza Tecnica (struttura selezionata con procedura di evidenza pubblica, posta in essere dalla centrale di committenza Consip S.p.A).

In data 22/11/2016 è stato sottoscritto tra la società Reconta Ernst & Young S.p.A. e l'Autorità di Audit Calabria il contratto (Rep. n°1514 del 22/11/2016 – registrato in data 06/02/2017 presso l'Agenzia delle Entrate al n°261, 3^a serie) per l'affidamento dei servizi di supporto e assistenza tecnica per l'esercizio e lo sviluppo della Funzione di Sorveglianza e Audit dei programmi cofinanziati dall'Unione Europea, in esito all'aggiudicazione (in data 05/5/2016) di apposita gara a procedura aperta indetta, per lotti, da Consip s.p.a., ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.

L'A.A. Calabria non sta, allo stato, avvalendosi dei servizi forniti dall'aggiudicataria a causa di un contenzioso dalla stessa azionato avverso un provvedimento sanzionatorio inflitto dall'AGCM con possibili ricadute sul contratto di appalto.

E' recente la pronuncia definitiva sulla questione (Consiglio di Stato, sentenza n. 5899/2020), che ha determinato la soccombenza della società nei giudizi promossi. Pertanto, con Decreto dirigenziale n. 12712 del 02/12/2020 l'Autorità di Audit ha risolto di diritto, secondo le clausole contrattuali, il rapporto in essere con l'operatore economico, ad oggi formalmente concluso.

L'AA può affidare alla propria Assistenza Tecnica le seguenti attività:

- **Attività connesse alla chiusura della programmazione 2007-2013**, consistenti nello svolgimento degli adempimenti e dei controlli propedeutici alla redazione della dichiarazione di chiusura che attesta la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni soggiacenti coperte dalla dichiarazione finale di spesa;
- **Audit delle operazioni**, comprendente verifiche dirette ad accertare l'effettività, la correttezza e l'ammissibilità delle spese relative alle operazioni realizzate nell'ambito del Programma Operativo;
- **Audit di sistema**, comprendente l'esecuzione di adeguate verifiche mirate ad accertare che il sistema di gestione e controllo predisposto dalle Autorità di Gestione e di Certificazione (inclusi gli eventuali Organismi intermedi) sia in grado di assicurare che le operazioni siano realizzate nel rispetto delle norme di riferimento comunitarie e nazionali;
- **Rapporti annuali e audit di organismi comunitari**. L'Autorità di Audit redige annualmente la Relazione Annuale di Controllo (RAC) ed il Parere di Audit, al fine di comunicare alla Commissione Europea le risultanze delle attività di audit ed eventuali carenze riscontrate;

-
- **Attività di Supporto** per le attività di: (i) predisposizione, e successivi aggiornamenti, della strategia di audit, del manuale delle procedure e delle check-list; (ii) partecipazione a riunioni in materia di audit con istituzioni regionali, nazionali e comunitarie; (iii) predisposizione delle documentazione tecnica da presentare nel corso di negoziati e/o di incontri.

L'incarico viene eseguito mediante una pianificazione periodica delle attività da svolgere attraverso "**piani di lavoro**", contenenti specifici "**piani di intervento**", condivisa tra il soggetto affidatario dell'assistenza tecnica ed i dirigenti dell'AA, coadiuvati dal personale dei settori interessati dalle attività.

I **piani di lavoro** contengono il dettaglio delle attività, tempi e stime d'impegno delle risorse del gruppo di lavoro per ogni intervento, nonché le figure professionali coinvolte. I **piani di intervento** contengono le informazioni sintetiche necessarie alla definizione delle attività (proposta sommaria dell'intervento, risorse impiegate, costi stimati, data previsto di inizio e completamento dell'intervento).

I piani di lavoro della fornitura (e gli eventuali aggiornamenti) con i relativi piani di intervento sono sottoposti all'approvazione formale dei dirigenti dell'AA che daranno, quindi, l'autorizzazione a procedere.

6.1. Gli adempimenti per garantire l'indipendenza del gruppo di lavoro

L'AA assicura che i soggetti che effettuano le attività di Assistenza Tecnica siano indipendenti, nonché esenti da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

A tal proposito ciascun collaboratore coinvolto dal servizio di Assistenza Tecnica all'AA deve sottoscrivere:

- Dichiarazione di assenza di situazioni di incompatibilità e/o conflitti di interesse (*Allegato 28*);
- Codice Etico, che integra il Codice di Comportamento dei dipendenti della Pubblica Amministrazione (D.P.R. n.62 del 16.04.2013), il codice di comportamento dei dipendenti della Giunta Regione Calabria (D.G.R. n. 244 del 16/06/2014 e DGR n.25 del 31/01/2018 di modifica e integrazione) e risponde all'esigenza di definire principi e valori, regole generali e cause di incompatibilità, fissando gli "*standards*" etici di riferimento e le norme comportamentali a cui orientare la condotta (*Allegato 27*);
- Assenso al trattamento dei dati (*Allegato 29*).

6.2. La metodologia adottata dall'AA per il controllo di qualità.

L'AA assicura che gli audit siano eseguiti, nel pieno rispetto delle scadenze imposte, conformemente agli standard di controllo accettati a livello internazionale⁹³. In particolare, la supervisione del lavoro del soggetto esterno viene garantita ed esercitata dall'Autorità di Audit mediante il personale appartenente alla struttura e descritto sinteticamente nel primo capoverso del presente documento. Tale supervisione avviene attraverso riunioni periodiche e verifica campionaria della documentazione predisposta durante le attività di assistenza tecnica.

⁹³

Standard Internazionali IIA 1120, 1100, 1300 e ISA 600.

In particolare, di ciascuna attività posta in essere, è prevista la condivisione dei risultati con i dirigenti dei Settori i quali, ognuno per la propria competenza, a seguito di tale attività, formalizzano l'approvazione o, in caso contrario, fanno una richiesta di modifica.

Alla fine di ogni semestre, l'AA, per il tramite dei dirigenti dei Settori interessati, provvederà a verificare il raggiungimento degli obiettivi di prestazione, consistenti in:

- tempestività nella consegna dei prodotti della fornitura;
- prodotti consegnati non affetti da rilievi critici,

oltre agli altri eventualmente identificati dalla stessa Autorità e/o su proposta dei dirigenti dei settori interessati.

Analoga procedura è prevista per la verifica e l'approvazione degli indicatori di qualità.

Tali verifiche, se richiesto dal Dirigente Responsabile, saranno fornite dalla Direzione dell'Esecuzione e/o dal RUP.

Al termine di ogni piano di attività (di norma bimestrale) e per ogni stato di avanzamento trasmesso dal fornitore del servizio, il RUP ed il Direttore dell'Esecuzione dopo aver verificato le prestazioni in termini di quantità, provvederanno ad accertare, in condivisione con i dirigenti dei settori interessati, che le prestazioni siano state eseguite in termini di qualità nel rispetto delle prescrizioni previste dai piani di lavoro/attività già approvati.

6.3. Verifica operazioni

Con riguardo alla verifica delle operazioni Il **rapporto provvisorio di controllo**, viene firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica e dal Responsabile Operativo dell'AT, sottoposto a quality review secondo la procedura prevista al par.2.6. Detto rapporto viene trasmesso dal Dirigente del Settore competente (o in caso di sua assenza da parte del Coordinatore del fondo) al Responsabile di Azione e all'Autorità di Gestione (o soggetto gestore comunque denominato); nei termini stabiliti dal Manuale.

A seguito del contraddittorio si procede, quindi, alla stesura del rapporto definitivo sull'audit delle operazioni. Il rapporto definitivo integra il contenuto di quello provvisorio, menzionando le controdeduzioni pervenute, 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 follow up).

Il rapporto definitivo sull'audit delle operazioni, firmato dai controllori/auditors che hanno effettuato la verifica e dal Responsabile Operativo dell'AT, sottoposto a quality review secondo la procedura prevista al par.2.6., sarà inoltrato dal Settore al Dirigente Responsabile AA, che ne curerà la trasmissione al Responsabile di Azione, all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione corredato dalle relative raccomandazioni e/o misure correttive.

6.4. Verifica di sistema, dei conti

Per le verifiche di sistema e dei conti, laddove dovesse utilizzarsi il supporto dell'Assistenza Tecnica, il rapporto/relazione della verifica effettuata dovrà essere trasmesso secondo le procedure di cui al Capitolo 4.

6.5. Quality review

L'Autorità di Audit, inoltre, verificherà la qualità delle attività svolte dal soggetto affidatario del servizio di Assistenza Tecnica, avvalendosi delle check-list di *quality review* di cui all'Allegato 23 di questo Manuale.

Detta *check list* dovrà essere sottoscritta da un soggetto terzo, ovvero da un soggetto diverso da colui che ha effettuato il controllo secondo quanto indicato nel par. 2.6 di questo Manuale.

6.6. Follow-up

Per la fase di procedure di follow-up, anche nel caso di utilizzo del supporto dell'Assistenza tecnica, si dovrà utilizzare la procedura descritta nel paragrafo 4.9.

Al termine del follow-up, il controllore incaricato della verifica provvederà a riportare gli esiti secondo la procedura decritta nel paragrafo 4.9.

Per tutto quanto non descritto nella presente procedura di affidamento a terzi, si rimanda al cap. 4 del presente Manuale.

7. Archivio della documentazione di audit

7.1 Archivio Cartaceo

L'emissione di report chiari, tempestivi, affidabili ed obiettivi è una responsabilità della Struttura che svolge attività di auditing. Il contenuto dei documenti redatti dall'AA *"deve essere di facile comprensione e privo di vaghezza o ambiguità, deve contenere solo informazioni corroborate da elementi probatori adeguati e pertinenti, ed essere libero, obiettivo, giusto e costruttivo"*. In tale ottica, i report non devono evidenziare unicamente le anomalie riscontrate ma fornire, ove possibile, suggerimenti su quali siano i miglioramenti necessari piuttosto che le modalità per raggiungerli, comunque di competenza dell'Organismo di Gestione; tuttavia, per talune criticità, le raccomandazioni dell'AA si traducono in specifici obblighi per i quali si riduce la discrezionalità d'azione del soggetto coinvolto

Sulle base delle indicazioni fornite dagli standard INTOSAI *"i controllori devono conservare in modo adeguato gli elementi probatori del controllo in documenti di lavoro, incluse basi e delimitazione del programma, lavoro svolto e risultati del controllo"*. Si specifica, inoltre, che ai fini di una corretta archiviazione e tenuta dei fascicoli, l'AA tiene conto anche degli Standard ISA 230 *"Documentazione della revisione contabile"* e ISA 500 *"Gli elementi probativi della revisione"*.

Una documentazione chiara e adeguatamente archiviata consente di:

- pianificare l'attività di audit;
- registrare le carenze, gli errori e le irregolarità individuate in sede di controllo > confermare ed avvalorare i giudizi, i pareri e le relazioni dell'auditor
- costituire la base informativa per la stesura delle relazioni di controllo e/o rispondere ai quesiti posti dall'Organismo controllato
- certificare il lavoro svolto anche a tutela di potenziali reclami, azioni giudiziarie ed altri procedimenti che possono interessare l'Autorità di Audit
- attestare la conformità delle attività svolte alle norme e ai criteri-guida in materia di audit

La documentazione inerente l'Autorità di Audit è organizzata in fascicoli di controllo che costituiscono la principale testimonianza del lavoro svolto dall'auditor e delle sue conclusioni. I singoli fascicoli raggruppano tutte le fasi di audit, dalla programmazione iniziale alla preparazione dell'ultima stesura della relazione. I documenti del fascicolo devono essere *“chiari, leggibili, completi, pertinenti, esatti, concisi, precisi e comprensibili. Qualora vengano usate prove informatiche, è opportuno individuarle in modo adeguato e descriverne l'origine, il contenuto e l'ubicazione in modo esauriente”*. Pur non essendo possibile stabilire ciò che deve o non deve figurare nei fascicoli di controllo, tuttavia, *“in linea di principio, un fascicolo è ben organizzato quando è sufficientemente completo e dettagliato da consentire ad un controllore esperto, che non abbia avuto in precedenza alcun rapporto con la verifica in argomento, di accertare il tipo di lavoro svolto per avvalorare le conclusioni”*.

7.2 Manuale di audit - Reporting

L'Autorità di Audit organizza la documentazione inerente il *system audit*, l'attività di campionamento, la verifica della qualità e i documenti richiesti annualmente dalla Commissione europea (Relazione e Parere annuale di controllo, Strategia di Audit, Manuale di Audit, ecc.) in fascicoli *“permanenti”*; diversamente, la sintesi delle attività realizzate e delle conclusioni formulate in relazione alla verifica delle operazioni è archiviata in fascicoli *“correnti”*, soggetti ad aggiornamento fino alla stesura di un rapporto definitivo di audit o *follow-up*, validato dal Dirigente competente. Al fine di garantire la sicurezza fisica dei fascicoli di controllo l'accesso all'archivio è riservato esclusivamente al personale della Struttura; la confidenzialità delle informazioni contenute nei report è assicurata dalla professionalità con la quale gli auditor si impegnano ad operare.

L'elenco e la catalogazione dei fascicoli archiviati sono contenuti in un apposito registro, in formato elettronico, alimentato a cura del *“Settore 1 AA.GG Controlli FSE”*, previa comunicazione da parte delle strutture interessate.

Nel registro è indicata la collocazione esatta del fascicolo all'interno dell'archivio e la sezione dell'armadio di riferimento. I fascicoli sono catalogati per ciclo di programmazione, tipologia di Fondo e periodo contabile. A ciascun fascicolo di *“operazione”* è attribuito un numero identificativo corrispondente al numero registrato sul sistema informativo regionale SIURP. La consultazione/prelievo del fascicolo da parte del personale preposto è annotata in un'apposita sezione del registro, dove è indicata la data di acquisizione e quella relativa alla riconsegna del fascicolo stesso.

7.3 Gestione e Tenuta della documentazione relativa alle verifiche delle Operazioni

La documentazione relativa alla verifica delle operazioni è archiviata in fascicoli *“correnti”* fino alla chiusura del intero ciclo di controllo che termina con la stesura del *follow-up* validato dal Dirigente competente. Detti fascicoli sono articolati in due sezioni:

Sezione 1 - Documentazione di natura generale - Fascicolo Generale:

Presso l'archivio dell'AA è conservato il fascicolo di natura generale contenente le seguenti informazioni/documentazione: bandi di evidenza pubblica o altre forme di individuazione delle operazioni (programmi, atti amministrativi, atti di approvazione, pubblicità, impegni di spesa, elenchi domande pervenute, provvedimenti di nomina commissione, ecc.); atti della commissione: (verbali, graduatoria provvisoria e definitiva, gestione di eventuali ricorsi, elenco progetti ammessi, ecc.).

Sezione 2 – Documentazione di natura specifica – Fascicolo di Operazione:

Le informazioni specifiche ed i documenti relativi alla verifica di ciascuna operazione devono essere raccolte nei fascicoli “correnti” di operazione, conservati dagli Auditor fino alla stesura del follow-up di chiusura. Dopo la validazione del follow-up da parte del Dirigente Competente questi vengono archiviati tra i fascicoli permanenti.

Il Classificatore di operazione dovrà essere intestato secondo lo schema riportato di seguito:

POR CALABRIA 2014/2020
Fondo: Asse Prioritario: Obiettivo Specifico: Azione:
Dipartimento: Settore:
Responsabile Settore di intervento: Responsabile di Azione :
OPERAZIONE/PROGETTO
Titolo
Beneficiario
Localizzazione
Codice Operazione:
CUP:
CIG:
Annualità Campione
DATI VERIFICA
Controllori
Data Verifica C/O beneficiario
Data Verifica in Loco
Importo Campionato (DDP)
Codice Archivio n. N° Classificatore:XX di: XX

All'interno del fascicolo dovranno essere inseriti tutti i documenti raccolti nelle varie fasi di verifica tra cui anche i rapporti di controllo, verbali di visita in loco e presso il beneficiario effettuati dagli auditor.

Il fascicolo dell'operazione dovrà contenere un indice generale e può essere suddiviso in 5 sezioni riproducendo e selezionando le informazioni ed i documenti raccolti durante le fasi di verifica secondo la seguente, ove possibile, articolazione:

1. **Sezione Anagrafica** - Contiene tutte le informazioni necessarie all'individuazione univoca dell'operazione, quali la descrizione dell'operazione (fascicolo PDF del SIURP) il codice di operazione, il CUP (Codice Unico di Progetto), il RUP ed i suoi riferimenti (indirizzo, telefono e-mail).

-
2. **Corrispondenza** – Contiene tutte le comunicazioni trasmesse/consegnate dall'AA ai soggetti verificati (Comunicazioni visite presso RdA e Beneficiario, Verbali di controllo, lettere di trasmissione rapporto provvisorio e definitivo);
 3. **Sezione Tecnico Amministrativa** – in cui vanno archiviati tutti gli atti formali che intercorrono, a titolo d'esempio, tra il RdA e il Beneficiario, tra cui: la domanda e la documentazione dell'operazione/progetto, gli atti inerenti la selezione e la notifica, l'eventuale contenzioso, l'integrazione della documentazione, la concessione del contributo e l'eventuale disciplinare, le *check list* dei controlli di primo livello effettuati, i certificati di inizio e fine lavori, gli stati di avanzamento lavori, la documentazione di collaudo, la documentazione che attesti il rispetto da parte del Beneficiario degli oneri relativi alla pubblicità dell'intervento ed alla compilazione delle schede di monitoraggio;
Detta sezione, ove non venga istituito il "*fascicolo generale*" dovrà contenere inoltre la documentazione ivi descritta.
 4. **Sezione Contabile/Finanziaria** – contiene tutta la documentazione relativa agli aspetti finanziari e movimenti contabili quali, a titolo di esempio: domanda di anticipazione, quadro economico di operazione/ progetto al netto dei ribassi d'asta, Decreti dei dirigenti di impegno e liquidazione, mandati di pagamento, attestazioni di spesa collegate ai SAL, rendiconto finale, eventuali economie di collaudo, copie titoli di spesa, copie titoli di pagamento, deleghe F24, dichiarazioni liberatorie, documenti contabili/fiscali del beneficiario (Libro giornale ed altri libri contabili, dichiarazioni dei redditi - mod. unico).
 5. **Rapporti** – Contiene la documentazione inerente l'attività di verifica svolta dall'AA (Rapporto provvisorio, *Check list* di controllo II livello, Controdeduzioni, Rapporto definitivo, *Follow Up*).

Modello - INDICE DI FASCICOLO

Beneficiario:

Fondo:

Azione:

Codice prog.:

Titolo progetto:

1) ANAGRAFICA:

- a) Scheda anagrafica di progetto
- b) Scheda SIURP

2) CORRISPONDENZA:

- a) Comunicazioni visite presso RdA e Beneficiario
- b) Verbali di controllo
- c) Lettera trasmissione rapporto provvisorio/definitivo

3) SEZIONE DOCUMENTAZIONE TECNICO/AMMINISTRATIVA
DELL'OPERAZIONE:

- a) procedura regionale (bando, domanda di richiesta contributo, verbale della Commissione di valutazione, graduatoria)
- b) atti formali intercorsi tra il RdA e il Beneficiario
- c) atto di concessione
- d) check list dei controlli di I livello

4) SEZIONE DOCUMENTAZIONE CONTABILE/FINANZIARIA
DELL'OPERAZIONE:

- a) decreti dei dirigenti di impegno e liquidazione
- b) consuntivo analitico della spesa sostenuta
- c) mandati di pagamento, fatture di spesa, titoli di pagamento, DURC

5) RAPPORTI:

- a) Rapporto provvisorio
- b) *Check list* di controllo II livello
- c) Controdeduzioni
- d) Rapporto definitivo
- e) Follow Up

7.4 Archivio informatico e sistema informativo

L'AA si avvarrà, per l'esercizio delle proprie attività, delle apposite funzionalità automatizzate del sistema informatico a supporto della funzione di audit sviluppato e reso disponibile da parte del MEF-RGS-IGRUE, la cui implementazione sarà oggetto di condivisione preventiva con le AA. Attraverso l'utilizzo corrente di tali funzionalità, le Autorità di audit dispongono del supporto automatizzato per l'esecuzione delle proprie attività istituzionali, tra cui si

evidenziano le seguenti:

- definizione del campione di operazioni da sottoporre ad audit nel corso del periodo di riferimento;
- predisposizione dei report specifici di controllo;
- predisposizione del parere annuale di audit e della rapporto annuale di controllo;
- estrazione di informazioni e dati attinenti le attività di audit ed i loro esiti, anche attraverso report e statistiche predefinite;
- analisi su errori e irregolarità, azioni correttive proposte ed effettuate.

La trasmissione alla Commissione europea della documentazione relativa all'esercizio della funzione di audit viene supportata da apposite funzioni automatizzate del predetto sistema informatico MEF-IGRUE, integrato con il sistema comunitario SFC, come adeguato sulla base delle specifiche evolutive definite per la programmazione 2014/2020. Sarà cura dell'AA assicurare la registrazione, nell'ambito del predetto sistema, delle ulteriori informazioni relative allo svolgimento ed agli esiti degli audit riguardanti il programma effettuati da altri Organismi di controllo (Commissione europea, Corte dei Conti europea, ecc.). Nel caso in cui l'AA, per l'espletamento delle proprie attività, si avvalga di altro sistema gestionale, l'IGRUE provvederà a definire, di comune accordo con le AA, un apposito protocollo di colloquio per lo scambio automatizzato dei dati.

Allegati

Pianificazione delle attività e audit di sistema

1. Modello di Audit Planning Memorandum
 - 1.1 Monitoraggio “Aree di miglioramento” proposte da “MEF-IGRUE”
2. Checklist per gli audit di sistema
3. Checklist di autovalutazione sui test di conformità
4. Modello di Verbale di audit di sistema
 - 4.1 Nota di comunicazione visita di audit di sistema
 - 4.1.1 Nota di comunicazione avvio verifica di sistema e richiesta documentazione
 - 4.2 Modello di verbale test di conformità nell'ambito dell'audit di sistema
5. Modello di Rapporto di audit di sistema
 - 5 a Modello Rapporto_Provisorio_AuditSistema
 - 5 a1 Modello Rapporto_Definitivo_AuditSistema
 - 5 b Modello Rapporto_Provisorio_AuditSistemaAdG
 - 5 b1 Modello Rapporto_Definitivo_AuditSistemaAdG
 - 5 c Modello Rapporto_Provisorio_AuditSistemaAdC
 - 5 c1 Modello Rapporto_Definitivo_AuditSistemaAdC
 - 5 d Modello Rapporto_Provisorio_AuditSistemaOI
 - 5 d1 Modello Rapporto_Definitivo_AuditSistemaOI
6. Tabelle di valutazione per l'audit di sistema
 - 6bis Tabella di monitoraggio degli audit di sistema
7. Modello di documento a comprova della valutazione complessiva del Sistema di Gestione e Controllo effettuata dall'AdA
- 7 bis Tabella di monitoraggio degli audit di sistema
 - 7.1. Nota trasmissione rapporto provvisorio di audit di sistema
 - 7.2. Nota trasmissione rapporto definitivo di audit di sistema
 - 7.3. Modello di relazione di follow up
 - 7.3.1. Nota di follow up
 - 7.3.2. Nota di trasmissione della relazione di follow up ai servizi della CE
 - 7.3.3. Nota di trasmissione della relazione di follow up agli organismi auditatie a IGURE
8. Checklist relativa ad audit sull'affidabilità degli indicatori
 - 8a Checklist relativa ad audit sull'affidabilità degli indicatori
 - 8b Checklist relativa ad audit sull'affidabilità degli indicatori – Test di conformità

Audit delle operazioni

9. Checklist per l'audit delle operazioni relative ad appalti pubblici
 - 9.1. Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 163/2006:
 - 9.1.1. *operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi*
 - 9.1.2. *operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche*
 - 9.1.3. *operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche per contratti di valore stimato inferiore alla soglia di riferimento per il diritto dell'UE*
 - 9.1.4. *operazioni relative all'acquisizione di servizi correlati alla realizzazione*

-
- di opere pubbliche*
- 9.2. Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016:
 - 9.2.1. *operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi*
 - 9.2.2. *operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche*
 - 9.3. Checklist per l'audit delle operazioni soggette al D.Lgs. 50/2016, quale modificato dal D.Lgs. 56/2017:
 - 9.3.1. *operazioni relative all'acquisizione di beni e servizi*
 - 9.3.2. *operazioni relative alla realizzazione di opere pubbliche*
 - 9bis. Checklist per l'audit delle operazioni relative ad affidamenti ad Enti *In House*
 - 9ter. Checklist sugli accordi tra Pubbliche Amministrazioni
 - 10. Checklist per l'audit delle operazioni relative all'erogazione di finanziamenti
 - 10bis. Checklist per l'audit delle operazioni relative a corsi di formazione
 - 11. Checklist per l'audit delle operazioni relative ad aiuti di Stato
 - 11bis Checklist sulle spese per il personale interno ed esterno e relative missioni
 - 12. Checklist per l'audit delle operazioni consistenti in Progetti Generatori di Entrate
 - 13. Checklist per l'audit delle operazioni inclusive di Opzioni di Semplificazione dei Costi
 - 14. Checklist per l'audit delle operazioni relative a Strumenti Finanziari o Fondi di Fondi
 - 14.1. Checklist per l'audit sulla fase di avvio di Strumenti Finanziari o Fondi di Fondi
 - 14.2. Checklist per l'audit sulla fase di attuazione di Strumenti Finanziari o Fondi di Fondi
 - 14.3. Checklist per l'audit sulla fase di chiusura di Strumenti Finanziari o Fondi di Fondi
 - 15. Checklist relativa ai Grandi Progetti
 - 16. Checklist relativa al principio orizzontale di pari opportunità e non discriminazione
 - 17. Checklist relativa al principio orizzontale di sviluppo sostenibile
 - 18. Tabella di classificazione delle tipologie di irregolarità
 - 19. Modello di Verbale di sopralluogo dell'operazione
 - 19.1 Verbale SIF di sopralluogo dell'operazione
 - 19.2 Modello comunicazione visita Dipartimentale (opzionale)
 - 19.3 Modello comunicazione visita in loco
 - 19.4 Verbale di acquisizione documentazione presso il Dipartimento (opzionale)
 - 20. Modello di Rapporto
 - 20.1 Rapporto provvisorio audit operazioni Dlgs 163 del 2006
 - 20.2 Rapporto definitivo audit operazioni Dlgs 163 del 2006
 - 20.3 Rapporto provvisorio audit operazioni Dlgs 50 del 2016
 - 20.4 Rapporto definitivo audit operazioni Dlgs 50 del 2016
 - 20.5 Rapporto provvisorio audit operazioni Aiuti di stato e Erogazione Finanziamenti
 - 20.6 Rapporto definitivo audit operazioni Aiuti di stato e Erogazione Finanziamenti
 - 20.7 Rapporto provvisorio audit operazioni con Progetti generatori di entrate e Grandi Progetti
 - 20.8 Rapporto definitivo audit operazioni con Progetti generatori di entrate e Grandi Progetti
 - 20.9 Modello Rapporto provvisorio Audit Operazioni Ingegneria Finanziaria
 - 20.10 Modello Rapporto definitivo Audit Operazioni Ingegneria Finanziaria
 - 20.11 Modello Rapporto provvisorio audit operazioni con OSC
 - 20.12 Modello Rapporto definitivo audit operazioni con OSC
 - 20.13 Nota di trasmissione rapporto provvisorio di controllo sulle operazioni
 - 20.14 Nota di trasmissione rapporto definitivo di controllo sulle operazioni
 - 20.15 Nota chiusura follow-up sulle operazioni
 - 20.16 Scheda di chiusura follow-up sulle operazioni

Audit dei conti

- 21. Checklist per l'audit dei conti
- 22. Modello di Rapporto sull' audit dei conti provvisorio
 - 22.1 Nota di trasmissione Audit dei conti provvisorio
 - 22.2 Modello di Rapporto sull'Audit dei conti definitivo
 - 22.3 Nota di trasmissione Audit dei conti definitivo
 - 22.4 Nota di chiusura follow-up sui conti
 - 22.5 Scheda di chiusura follow-up sui conti

Quality review

- 23. Checklist per la quality review

Relazione Annuale di Controllo e Parere di audit

- 24. Modello di Relazione Annuale di Controllo
- 25. Tabella dei principali contenuti della Relazione Annuale di Controllo
- 26. Modello di Parere di audit per il primo anno contabile (Disclaimer)

Altri allegati

- 27. Codice di Comportamento
- 28. Dichiarazioni di incompatibilità _ Conflitto di interessi
- 29. Nomina dell'incaricato dati (Privacy)