



**REGIONE CALABRIA  
GIUNTA REGIONALE**

**AUDIT  
SETTORE 01 - AAGG, GIURIDICI ED ECONOMICI DELL'AA, ASSISTENZA TECNICA,  
POC, FSUE, ATTIVITA' DI CONTROLLO DELEGATE, GESTIONE CONTABILE**

---

*Assunto il 02/08/2022*

*Numero Registro Dipartimento 9*

=====

DECRETO DIRIGENZIALE

**“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”**

**N°. 10060 DEL 31/08/2022**

**Oggetto:** MANUALE DELLE PROCEDURE DI AUDIT (I Vers) PROGRAMMA DI AZIONE E COESIONE 2007-2013 FESR/FSE E PROGRAMMA DI AZIONE E COESIONE 2014/2020 DELLA REGIONE CALABRIA

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 DI SETTORE

### PREMESSA

la disciplina in materia, posta dalle seguenti fonti comunitarie:

- 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;

la disciplina di riferimento per il Programma di Azione e Coesione FESR FSE 2007/2013:

- Delibera CIPE del 11/01/2011, n.1 - “Obiettivi, criteri e modalità di programmazione delle risorse per le aree sottoutilizzate e selezione ed attuazione degli investimenti per i periodi 2000-2006 e 2007/2013”;
- Legge del 12/11/2011, n. 183 – “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)”;
- Nota MISE DPS-DG PRUC prot. 974-U del 25/01/2012 avente ad oggetto “Piano di azione coesione – Riduzione della quota nazionale – Modalità di modifica dei Programmi Operativi”; • Nota MEF – RGS – IGRUE prot. 29497 del 6/04/2012 riguardante le procedure per l'utilizzo delle risorse della legge 183/87 rivenienti dalla riduzione del tasso del cofinanziamento statale dei programmi strutturali UE 2007/2013;
- Nota MISE DPS – DG PRUC prot. 8196-U del 18/06/2012, successivamente rettificata con nota MISEDPS – DG PRUC prot. 10206 del 24 luglio 2012, con la quale è stato trasmesso il documento «Indicazioni per il percorso di riprogrammazione dei Programmi Operativi»;
- Delibera CIPE del 03/08/2012 n. 96 - “Presenza d'atto del Piano di Azione Coesione”;
- Nota MEF – RGS – IGRUE prot. 9307 del 31/01/2013 (modificata con nota prot. 13085 del 13/2/2013) con la quale è stato trasmesso il documento contenente specifiche modalità di utilizzo delle risorse finanziarie destinate al Piano di Azione e Coesione, allocate nell'ambito del Fondo di rotazione per l'attuazione delle politiche comunitarie di cui alla legge 183/1997; • Nota del Ministero della Sviluppo Economico – Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione prot. 2284-U del 20/02/2013 riguardante l'attuazione del Piano di azione coesione;
- Delibera CIPE del 26/10/2012, n.113 - “Individuazione delle amministrazioni responsabili della gestione e dell'attuazione di programmi/interventi finanziati nell'ambito del Piano di Azione Coesione e relative modalità di attuazione”;
- Deliberazione di Giunta Regionale dell'08/04/2014, n. 121 – “Ridenominazione del Piano Ordinario Convergenza approvato con DGR 234/2013 e modificato con DGR 295/2013 in Piano di Azione Coesione”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 22/06/2015, n. 202 – “POR Calabria FSE 2007/2013. Proposta di Riprogrammazione del POR Calabria FSE 2007/2013 per il Piano d'Azione Coesione – Presa d'Atto ed adempimenti”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 13/10/2015, n.396 – “Piano di Azione Coesione. Presa d'atto del parere espresso dal Consiglio Regionale sulla Deliberazione n. 202 del 22 giugno 2015”;

- Nota n. 8932 del 23/10/2015 dell’Agenzia per la Coesione Territoriale (ACT) – trasmissione del piano finanziario del Piano di Azione Coesione (PAC) assentito dal Gruppo di Azione mediante procedura scritta chiusa con esito positivo in data 22 ottobre 2015;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 12/11/2015, n.467 – “Piano di Azione Coesione. Rimodulazione del Piano finanziario e approvazione schede degli interventi”;
- Deliberazione di Giunta Regionale dell’01/12/2015, n. 503 – “Piano di Azione Coesione. Rimodulazione del Piano finanziario e approvazione schede interventi”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 24/02/2016, n. 40 – “Rimodulazione del Piano di Azione Coesione (PAC) e applicazione art.1, commi 122 e 123 della Legge 23 dicembre 2014, n.190”;
- Nota prot. n. 77400 dell’08/03/2016 con la quale l’Autorità di Coordinamento del PAC 2007/2013 ha trasmesso all’ACT il piano finanziario del PAC rimodulato;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 27/06/2016 n. 234 - “Approvazione del Programma Ordinario Convergenza (POC) e del Sistema di Gestione e Controllo (SiGeCo)”.

la disciplina di riferimento per il Programma di Azione e Coesione 2014 2020:

- Legge n. 147 del 27 dicembre 2013 - “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014)”;
- Delibera CIPE n.10 del 28/01/2015 - “Definizione dei criteri di cofinanziamento pubblico nazionale dei Programmi Europei per il periodo di programmazione 2014/2020 e relativo monitoraggio. Programmazione degli interventi complementari di cui all’art.1, comma 242, della Legge n.147/2013 previsti nell’Accordo di Partenariato 2014/2020”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 14/11/2016, n. 448 - “Approvazione del Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria”;
- Parere favorevole della Conferenza Stato-Regioni n.26/CSR, reso nella seduta del 23/02/2017 ai sensi del punto 2 della Delibera CIPE n.10/2015, sul Programma di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria;
- Delibera CIPE del 03/03/2017, n. 7 – “Programma di Azione Coesione (PAC) 2014/2020. Programma complementare Regione Calabria”;
- Legge n. 183 del 16/04/ 2017 - “Coordinamento delle politiche riguardanti l'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed adeguamento dell'ordinamento interno agli atti normativi comunitari”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 25/07//2017, n.320 – “Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria: Presa d’atto dell’approvazione da parte del CIPE con delibera n.7/2017”;
- Deliberazione del Consiglio Regionale del 26/10/2017, n. 245 “Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria: presa d’atto dell’approvazione da parte del CIPE con delibera n.7/2017”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 31/10/2017, n. 491 – “Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria. Rimodulazione”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 30/11/2018, n.584 – “Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria. Rimodulazione del piano finanziario – Asse 3 <<Competitività dei sistemi produttivi>> ed Asse 6 <<Tutela e valorizzazione del patrimonio ambientale e culturale>>”;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 21/06/2019, n. 258 – “Programma Azione e Coesione (PAC) 2014/2020. Rimodulazione del piano finanziario”.

## **VISTI:**

- la D.G.R. n.423 27 settembre 2019 con la quale è stata approvata la “*descrizione del Sistema di Gestione e controllo del Programma di azione e Coesione FESR FSE 2007/2013 del Programma Azione e Coesione 2014/2020*”;
- la DGR n.614 del 28 dicembre 2021 con la quale l'avv. Roberta Porcelli è stata individuata quale Dirigente responsabile reggente dell'Autorità di Audit;
- Il decreto dirigenziale n.4775 del 03.05.2022 con il quale è stato conferito, alla scrivente, l'incarico dirigenziale di reggenza del Settore 1 “AA GG, giuridici ed economici dell'AA, Assistenza Tecnica, POC FSUE, Attività di controllo delegate, Gestione Contabile”;
- Il decreto dirigenziale n.4866 del 04.05.2022 con il quale è stata approvata la nuova struttura organizzativa dell'Autorità di Audit, in attuazione della D.G.R. n.159 del 20 aprile 2022;
- La nota prot. n. 278933 del 15.06.2022 del dirigente del Settore 1 con la quale venivano individuati quali coordinatori delle attività di verifica qualitativa sui controlli di primo livello del PAC l'avv. Caterina Romeno e il dott. Mario De Gori;

## **CONSIDERATO che:**

- con il succitato decreto al Settore 1 “AA GG, giuridici ed economici dell'AA, Assistenza Tecnica, POC FSUE, Attività di controllo delegate, Gestione Contabile” dell'Autorità di Audit è stata attribuita la competenza relativa al “*Patto per la Calabria ed eventuali altri fondi nazionali*”;
- che l'Autorità di Audit deve adempiere a tutte le funzioni previste nella descrizione del Si.Ge.Co. di cui alla D.G.R. n.423 27 settembre 2019 ed in particolare nel paragrafo 4.6;
- per quanto sopra il dirigente reggente del settore 1 dell'Autorità di Audit della Regione Calabria ritiene, pertanto, di dover adottare la Manualistica per l'esercizio delle attività di competenza, adattandola alle esigenze di carattere operativo dell'A.A;

**VISTO** l'allegato “*Manuale delle procedure di audit (I versione) del programma di azione e coesione 2007/2013 FESR/FSE e del programma di azione e coesione 2014/2020 della Regione Calabria*”, 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;

## **D E C R E T A**

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

- **di adottare** il “*Manuale delle procedure di audit (I Versione) del programma di azione e coesione 2007/2013 FESR/FSE e del programma di azione e coesione 2014/2020 della Regione Calabria*” con i relativi allegati, che costituiscono parte integrante del presente decreto;

- **di trasmettere** il presente provvedimento:
  - al Presidente della Giunta Regionale;
  - al Dipartimento Segretariato Generale;
  - all'Autorità di Coordinamento del PAC 2014/2020;
  - all'Autorità di Coordinamento del PAC FSE 2007/2013;
  - all'autorità di Coordinamento del PAC FESR 2007/2013;
  - all'Autorità di Certificazione del PAC FESR/FSE 2007/2013 e PAC 2014/2020POR Calabria FESR-FSE 2014-2020;
  - al Dirigente Responsabile dell'Autorità di Audit del PAC FESR FSE 2007/2013 e PAC 2014 2020;
  
- **di provvedere** alla pubblicazione integrale del provvedimento sul BURC, ai sensi della Legge regionale 6 aprile 2011, n. 11.

Sottoscritta dal Dirigente  
**GIOVANNA LA TERRA**  
(con firma digitale)



**REGIONE CALABRIA**  
**Presidenza Giunta Regionale**  
**Autorità di Audit**

## **Manuale delle procedure di audit**

Programma di Azione e Coesione FESR FSE 2007-2013

Programma di Azione e Coesione 2014/2020

REGIONE CALABRIA

*Versione 1*

## INDICE

<b>Premessa.....</b>	<b>5</b>
<b>1. Quadro normativo di riferimento .....</b>	<b>7</b>
1.1. PAC 2007/2013.....	7
1.2. PAC 2014/2020.....	9
1.3. Gli standard internazionali per l'attività di audit .....	9
<b>2. STRUTTURA DEL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO.....</b>	<b>13</b>
2.1. Organismi Responsabili.....	13
2.2. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit.....	16
2.3. Organizzazione dell'Autorità di Audit.....	17
2.4. Il controllo di qualità (quality review).....	20
<b>3. La metodologia e le procedure di audit.....</b>	<b>25</b>
3.1. Il campionamento .....	25
3.1.1. <i>Il sistema Informativo SIURP</i> .....	27
<b>4. Archivio della documentazione di audit.....</b>	<b>30</b>
<b>Allegati.....</b>	<b>31</b>

---

## Indice delle tabelle

Tabella 1: Caratteristiche e differenze “controllo di regolarità” e “controllo di gestione” .....	10
Tabella 2: Principali standard INTOSAI.....	11
Tabella 3: Principali standard IIA.....	11
Tabella 4: Principali standard ISA.....	12

## Indice delle figure

Figura 1: Organigramma dell’amministrazione regionale - PAC 2007/2013 e 2014/2020 .....	16
Figura 2 - Organigramma attuale della struttura dell’AA – Quality review su “Programma di Azione e Coesione 2007-2013 e 2014/2020” .....	19

## Modifiche rispetto alle precedenti versioni del presente Manuale

<b>Versione<sup>1</sup></b>	<b>Descrizione della revisione</b>	<b>Data Emissione</b>
1.		Luglio 2022

---

<sup>1</sup> Il presente Manuale potrà essere modificato e/o revisionato in relazione alle esigenze operative dell’A.d.A. Eventuali revisioni che impongano una rivisitazione delle procedure, 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.

---

## Principali acronimi

I principali acronimi e abbreviazioni utilizzati nel testo sono:

<b>ACT</b>	<b>Agenzia per la Coesione Territoriale</b>
<b>AdC</b>	<b>Autorità di Certificazione</b>
<b>AdA</b>	<b>Autorità di Audit</b>
<b>DGR</b>	<b>Delibera di Giunta Regionale</b>
<b>FESR</b>	<b>Fondo Europeo di Sviluppo Regionale</b>
<b>FSE</b>	<b>Fondo Sociale Europeo</b>
<b>Fondi SIE</b>	<b>Fondi Strutturali e di Investimento Europei</b>
<b>FSC</b>	<b><i>Fondo di Sviluppo e Coesione</i></b>
<b>IGRUE</b>	<b>Ispettorato Generale per i Rapporti Finanziari con l'Unione Europea</b>
<b>MEF</b>	<b>Ministero dell'Economia e delle Finanze</b>
<b>OS</b>	<b>Obiettivo Specifico</b>
<b>PAC</b>	<b>Piano di Azione e Coesione</b>
<b>POR</b>	<b>Programma Operativo Regionale</b>
<b>PON</b>	<b>Programma Operativo Nazionale</b>
<b>RGS</b>	<b>Ragioneria Generale dello Stato</b>
<b>SIURP</b>	<b>Sistema informativo unitario regionale per la Programmazione</b>
<b>Si.Ge.Co.</b>	<b>Sistema di Gestione e Controllo</b>
<b>SFC</b>	<b>Sistema informativo per la gestione dei fondi comunitari</b>
<b>TUE</b>	<b>Trattato sull'Unione Europea</b>
<b>TFUE</b>	<b>Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea</b>
<b>UE</b>	<b>Unione Europea</b>

---

## Premessa

Il presente Manuale è finalizzato alla descrizione delle procedure dell'AA previste nel Sistema di Gestione e Controllo del PAC FESR –FSE 2007/2013 Calabria e del PAC 2014-2020 della Regione Calabria.

Il PAC si pone in funzione strettamente complementare rispetto all'omologo Programma Operativo Regionale di seguito (POR) Calabria FESR-FSE poiché ne integra e rafforza gli interventi al fine di assicurare un maggiore impatto ed una più efficiente esecuzione finanziaria degli stessi, nel quadro della programmazione regionale.

Il PAC utilizza le risorse nazionali del Fondo di Rotazione (FDR) - Legge 16 aprile 1987, n.183 – nei limiti della dotazione del fondo stesso.

Il PAC FESR 2007/2013 è strutturato in tre ASSI, relativi a tre tipologie di interventi:

- Misure Anticicliche;
- Misure Salvaguardia;
- Misure Nuove Operazioni.

Il PAC Calabria 2014/2020 è strutturato in 14 Assi prioritari, a loro volta articolati in Obiettivi Specifici (OS), Risultati Attesi (RA), Azioni.

---

## **Struttura del Manuale –Guida alla lettura**

Il Manuale è così strutturato:

### **Capitoli 1 – PAC e Riferimenti Normativi**

La prima parte del Manuale ha un carattere introduttivo e descrittivo. In essa vengono riportate le principali norme di riferimento ed viene fatta una sintetica descrizione dei Programmi di Azione e Coesione della Regione Calabria.

### **Capitolo 2: Modello Organizzativo dell’Autorità di Audit**

Viene descritto il modello organizzativo di cui l’Autorità di Audit si è dotata, nonché i compiti che ad essa competono e le attività da porre in essere nell’ambito dei PAC.

### **Capitolo -3 : La conclusione delle attività di audit 3**

Sono analizzate le fasi dell’attività di audit, ed in particolare le procedure di campionamento l’esecuzione dell’attività assegnata all’AdA

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 *check\_list* per il controllo della qualità relativo alle singole fasi dell’attività di controllo di primo livello.

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.

### **Allegati**

Il Manuale fornisce in allegato alcuni modelli di *check\_list* per la *quality review*, un modello di Relazione per gli esiti delle verifiche di qualità, un modello per il verbale di campionamento e ed un format per le comunicazioni all’esterno.

---

## 1. Quadro normativo di riferimento

### 1.1. PAC 2007/2013

Di seguito si riporta il quadro normativo di riferimento per la programmazione, attuazione, gestione e controllo delle risorse del PAC per il periodo 2007/2013:

- Delibera CIPE del 11/01/2011, n.1 - "Obiettivi, criteri e modalità di programmazione delle risorse per le aree sottoutilizzate e selezione ed attuazione degli investimenti per i periodi 2000-2006 e 2007/2013";
- Legge del 12/11/2011, n. 183 – *"Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)"*;
- Nota MISE DPS-DG PRUC prot. 974-U del 25/01/2012 avente ad oggetto *"Piano di azione coesione – Riduzione della quota nazionale – Modalità di modifica dei Programmi Operativi"*;
- Nota MEF – RGS – IGRUE prot. 29497 del 6/04/2012 riguardante le procedure per l'utilizzo delle risorse della legge 183/87 rivenienti dalla riduzione del tasso del cofinanziamento statale dei programmi strutturali UE 2007/2013;
- Nota MISE DPS – DG PRUC prot. 8196-U del 18/06/2012, successivamente rettificata con nota MISEDPS – DG PRUC prot. 10206 del 24 luglio 2012, con la quale è stato trasmesso il documento «Indicazioni per il percorso di riprogrammazione dei Programmi Operativi»;
- Delibera CIPE del 03/08/2012 n. 96 - *"Presenza d'atto del Piano di Azione Coesione"*;
- Nota MEF – RGS – IGRUE prot. 9307 del 31/01/2013 (modificata con nota prot. 13085 del 13/2/2013) con la quale è stato trasmesso il documento contenente specifiche modalità di utilizzo delle risorse finanziarie destinate al Piano di Azione e Coesione, allocate nell'ambito del Fondo di rotazione per l'attuazione delle politiche comunitarie di cui alla legge 183/1997;
- Nota del Ministero della Sviluppo Economico – Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione prot. 2284-U del 20/02/2013 riguardante l'attuazione del Piano di azione coesione;
- Delibera CIPE del 26/10/2012, n.113 - *"Individuazione delle amministrazioni responsabili della gestione e dell'attuazione di programmi/interventi finanziati nell'ambito del Piano di Azione Coesione e relative modalità di attuazione"*;
- Deliberazione di Giunta Regionale dell'08/04/2014, n. 121 – *"Ridenominazione del Piano Ordinario Convergenza approvato con DGR 234/2013 e modificato con DGR 295/2013 in Piano di Azione Coesione"*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 22/06/2015, n. 202 – *"POR Calabria FSE 2007/2013. Proposta di Riprogrammazione del POR Calabria FSE 2007/2013 per il Piano d'Azione Coesione – Presa d'Atto ed adempimenti"*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 13/10/2015, n.396 – *"Piano di Azione Coesione. Presa d'atto del parere espresso dal Consiglio Regionale sulla Deliberazione n. 202 del 22 giugno 2015"*;
- Nota n. 8932 del 23/10/2015 dell'Agenzia per la Coesione Territoriale (ACT) – trasmissione del piano finanziario del Piano di Azione Coesione (PAC) assentito dal Gruppo di Azione mediante procedura scritta chiusa con esito positivo in data 22 ottobre 2015;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 12/11/2015, n.467 – *"Piano di Azione Coesione. Rimodulazione del Piano finanziario e approvazione schede degli interventi"*;

- 
- Deliberazione di Giunta Regionale dell'01/12/2015, n. 503 – *“Piano di Azione Coesione. Rimodulazione del Piano finanziario e approvazione schede interventi”*;
  - Deliberazione di Giunta Regionale del 24/02/2016, n. 40 – *“Rimodulazione del Piano di Azione Coesione (PAC) e applicazione art.1, commi 122 e 123 della Legge 23 dicembre 2014, n.190”*;
  - Nota prot. n. 77400 dell'08/03/2016 con la quale l'Autorità di Coordinamento del PAC 2007/2013 ha trasmesso all'ACT il piano finanziario del PAC rimodulato;
  - Deliberazione di Giunta Regionale del 27/06/2016 n. 234 - *“Approvazione del Programma Ordinario Convergenza (POC) e del Sistema di Gestione e Controllo (SiGeCo)”*.

---

## **1.2. PAC 2014/2020**

Di seguito viene riportato il quadro normativo di riferimento per la programmazione, attuazione, gestione e controllo delle risorse del PAC per il periodo 2014/2020:

- Legge n. 147 del 27 dicembre 2013 - *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2014)”*;
- Delibera CIPE n.10 del 28/01/2015 - *“Definizione dei criteri di cofinanziamento pubblico nazionale dei Programmi Europei per il periodo di programmazione 2014/2020 e relativo monitoraggio. Programmazione degli interventi complementari di cui all’art.1, comma 242, della Legge n.147/2013 previsti nell’Accordo di Partenariato 2014/2020”*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 14/11/2016, n. 448 - *“Approvazione del Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria”*;
- Parere favorevole della Conferenza Stato-Regioni n.26/CSR, reso nella seduta del 23/02/2017 ai sensi del punto 2 della Delibera CIPE n.10/2015, sul Programma di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria;
- Delibera CIPE del 03/03/2017, n. 7 - *“Programma di Azione Coesione (PAC) 2014/2020. Programma complementare Regione Calabria”*;
- Legge n. 183 del 16/04/ 2017 - *“Coordinamento delle politiche riguardanti l'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee ed adeguamento dell'ordinamento interno agli atti normativi comunitari”*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 25/07//2017, n.320 - *“Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria: Presa d’atto dell’approvazione da parte del CIPE con delibera n.7/2017”*;
- Deliberazione del Consiglio Regionale del 26/10/2017, n. 245 *“Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria: presa d’atto dell’approvazione da parte del CIPE con delibera n.7/2017”*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 31/10/2017, n. 491 - *“Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria. Rimodulazione”*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 30/11/2018, n.584 - *“Piano di Azione Coesione (PAC) 2014/2020 della Regione Calabria. Rimodulazione del piano finanziario - Asse 3 <<Competitività dei sistemi produttivi>> ed Asse 6 <<Tutela e valorizzazione del patrimonio ambientale e culturale>>”*;
- Deliberazione di Giunta Regionale del 21/06/2019, n. 258 - *“Programma Azione e Coesione (PAC) 2014/2020. Rimodulazione del piano finanziario”*.

## **1.3. Gli standard internazionali per l’attività di audit**

Le attività di audit si basano su principi individuati a livello internazionale. Tali principi sono rappresentati dagli standard internazionali 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 1: Caratteristiche e differenze "controllo di regolarità" e "controllo di gestione"**

Oggetto	Controllo di regolarità	Controllo di gestione
<b>Ambito</b>	Puntuale	Ampio e aperto
<b>Livello</b>	Dettaglio	Sistema
<b>Riferimento temporale</b>	Periodo circoscritto all'anno finanziario	Un ciclo di diversi anni
<b>Principali documenti presi in esame</b>	Documenti contabili	Documenti relativi all'attuazione di Programmi e progetti
<b>Dato preso in esame</b>	Finanziario	Fisico, procedurale
<b>Finalità</b>	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
<b>Prodotti</b>	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 2: Principali standard INTOSAI**

<b>Standard</b>	<b>Denominazione</b>
<b>ISSAI 11</b>	Guidelines and Good Practices Related to SAI Independence
<b>ISSAI 12</b>	The Value and Benefits of Supreme Audit Institutions – making a difference to the lives of citizens
<b>ISSAI 20</b>	Principles of transparency and accountability
<b>ISSAI 21</b>	Principles of Transparency and Accountability - Principles and Good Practices
<b>ISSAI 30</b>	Code of Ethics
<b>ISSAI 40</b>	Quality Control for SAIs
<b>ISSAI 100</b>	Fundamental Principles of Public Sector Auditing
<b>ISSAI 200</b>	Fundamental Principles of Financial Auditing
<b>ISSAI 300</b>	Fundamental Principles of Performance Auditing
<b>ISSAI 400</b>	Fundamental Principles of Compliance Auditing
<b>ISSAI 1000 – 2999</b>	General Auditing Guidelines on Financial Audit
<b>ISSAI 4100</b>	Compliance Audit Guidelines - For Audits Performed Separately from the Audit of Financial Statements
<b>ISSAI 5310</b>	Information System Security Review Methodology
<b>Direttiva 25 delle Linee guida europee per l'attuazione delle norme di audit INTOSAI</b>	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 3: Principali standard IIA**

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

<b>Standard IIA 2240</b>	Programma di lavoro
<b>Standard IIA 2300</b>	Svolgimento dell'incarico
<b>Standard IIA 2310</b>	Raccolta delle informazioni
<b>Standard IIA 2320</b>	Analisi e valutazione
<b>Standard IIA 2330</b>	Documentazione delle informazioni
<b>Standard IIA 2340</b>	Supervisione dell'incarico
<b>Standard IIA 2400</b>	Comunicazione dei risultati
<b>Standard IIA 2500</b>	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 4: Principali standard ISA**

<b>Standard</b>	<b>Denominazione</b>
<b>ISA 200</b>	Obiettivi generali del revisore indipendente e svolgimento della revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali
<b>ISA 220</b>	Controllo della qualità dell'incarico di revisione contabile del bilancio
<b>ISA 230</b>	Documentazione della revisione contabile
<b>ISA 300</b>	Pianificazione della revisione contabile del bilancio
<b>ISA 500</b>	Elementi probativi
<b>ISA 530</b>	Campionamento di revisione
<b>ISA 600</b>	La revisione del bilancio del gruppo – considerazioni specifiche (incluso il lavoro dei revisori delle componenti)
<b>ISA 610</b>	Utilizzo del lavoro dei revisori interni
<b>ISA 620</b>	Utilizzo del lavoro dell'esperto del revisore
<b>ISA 700</b>	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. STRUTTURA DEL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO

### 2.1. *Organismi Responsabili*

Il modello organizzativo e procedurale assunto per l'implementazione del PAC FESR-FSE 2007/2013 e del PAC 2014/2020 è ispirato al rispetto dei seguenti principi generali:

- efficace attuazione e sana gestione finanziaria dei Programmi;
- riduzione degli oneri amministrativi a carico degli organismi coinvolti nella gestione e nel controllo del programma;
- riduzione degli oneri a carico dei beneficiari;
- descrizione e ripartizione di compiti, ruoli, responsabilità e funzioni tra gli organismi coinvolti nella gestione dei Programmi e la ripartizione delle funzioni all'interno di ogni organismo;
- osservanza del principio di separazione delle funzioni fra tali organismi e all'interno degli stessi;
- procedure atte a garantire correttezza e regolarità delle spese dichiarate;
- sistemi informatizzati di contabilità e monitoraggio;
- sistemi di predisposizione delle relazioni e sorveglianza nei casi in cui l'organismo responsabile affida l'esecuzione dei compiti a un altro organismo;
- sistemi e procedure per garantire una pista di controllo adeguata;
- prevenzione, rilevamento e correzione di irregolarità, comprese le frodi, e recupero di importi indebitamente versati, compresi, se del caso, gli interessi su ritardati pagamenti.

Relativamente al Programma Azione e Coesione 2007/2013, la Deliberazione di Giunta Regionale del 27/06/2013, n. 234 ha individuato quale:

- **Autorità di Coordinamento del PAC FSE 2007/2013**, il Dirigente Generale del Dipartimento "Lavoro, Formazione, Politiche Sociali";
- **Autorità di Coordinamento del PAC FESR 2007/2013**, il Dirigente Generale del Dipartimento "Programmazione Nazionale".

In riferimento al Programma Azione e Coesione 2014/2020 l'**Autorità di Coordinamento** è il Dirigente del Dipartimento "*Programmazione Nazionale*".

**Autorità di Certificazione del PAC FESR FSE 2007/2013 e PAC 2014/2020** è il Dirigente del Settore "*Ragioneria generale, Gestione delle spese, Gestione contabilità finanziaria, economica, analitica della parte spesa – CPT- Autorità di certificazione*" del Dipartimento "*Bilancio, Finanze, Patrimonio*", giusta Deliberazione di Giunta Regionale n. 347 del 24/09/2015.

**Autorità di Audit del PAC FESR FSE 2007/2013 e PAC 2014/2020** è il Dirigente Generale dell'Autorità di Audit, giusta Deliberazione di Giunta Regionale n. 345 del 24/09/2015, limitatamente allo svolgimento dei controlli di qualità sui controlli di I livello posti in essere per garantire l'attuazione degli interventi finanziati dai PAC.

---

Le suddette Autorità svolgono i rispettivi compiti nel pieno rispetto del sistema istituzionale, giuridico e finanziario della Regione Calabria e operano in regime di separazione delle funzioni.

**Responsabile delle attività di controllo e monitoraggio del PAC FESR 2007/2013 e PAC 2014/2020** è il Dirigente pro-tempore del Settore 1 “Affari Generali, Giuridici ed Economici - Controllo e Monitoraggio PAC, FSC” del Dipartimento “Programmazione Nazionale”.

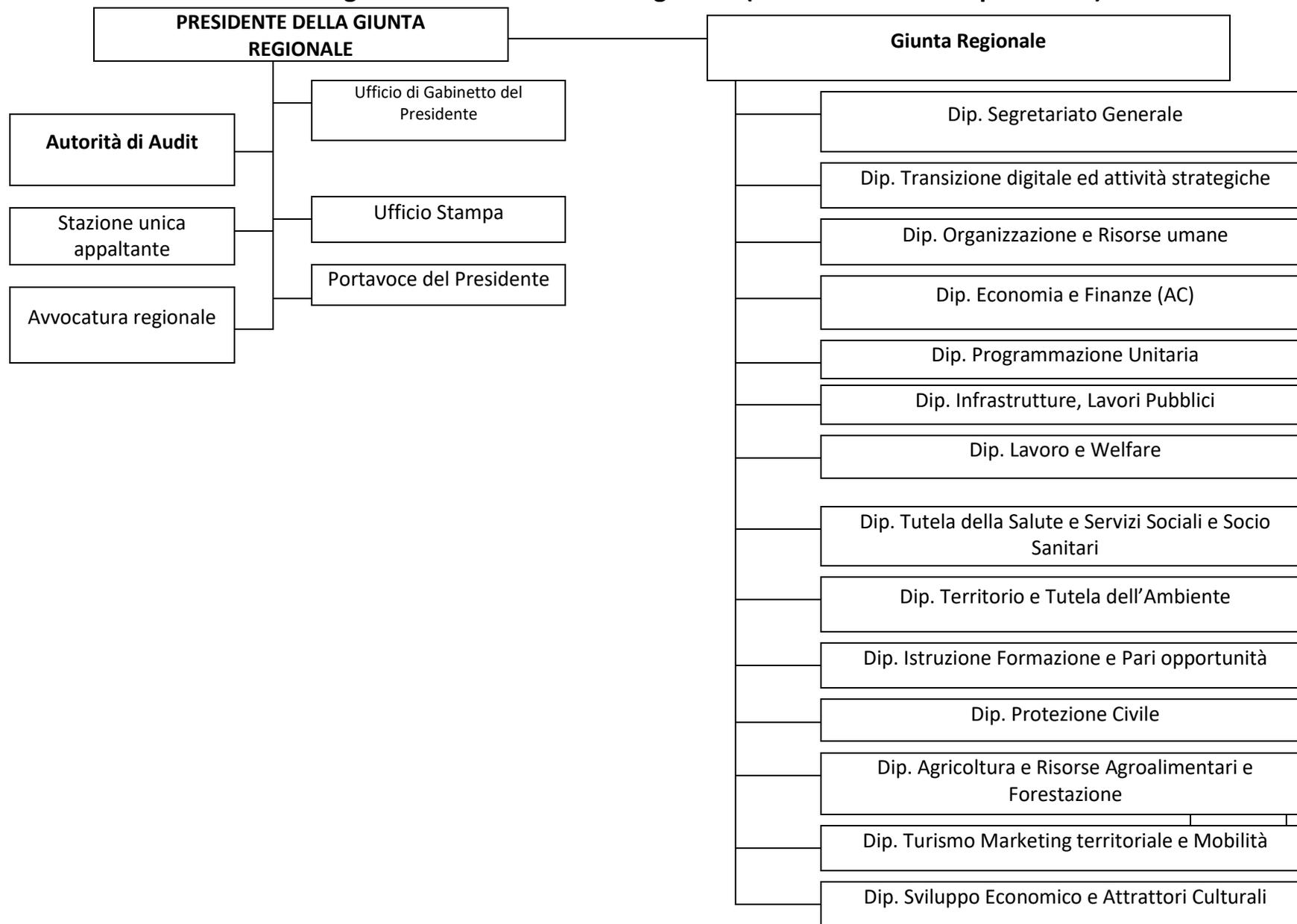
**Responsabile del coordinamento della programmazione del PAC FESR 2007/2013 e PAC 2014/2020** è il Dirigente pro-tempore del Settore 2 “Programmazione (PON, PAC, FSC)” del Dipartimento “Programmazione Nazionale”.

**Responsabile del coordinamento della programmazione** nonché delle **attività di controllo e monitoraggio del PAC FSE 2007/2013** è il Dirigente Generale del Dipartimento “Lavoro, Formazione, Politiche Sociali”.

Le Autorità di Coordinamento, ciascuna per le proprie competenze, conformemente al principio di buona e sana gestione amministrativa e finanziaria, coordinano l’andamento dei Programmi attraverso le articolazioni amministrative preposte alla gestione ed attuazione degli interventi (Dirigente Generale, Dirigente di Settore, Responsabile Unico del Procedimento, Responsabile di Azione/Responsabile di Misura/Responsabile Unità di Monitoraggio).

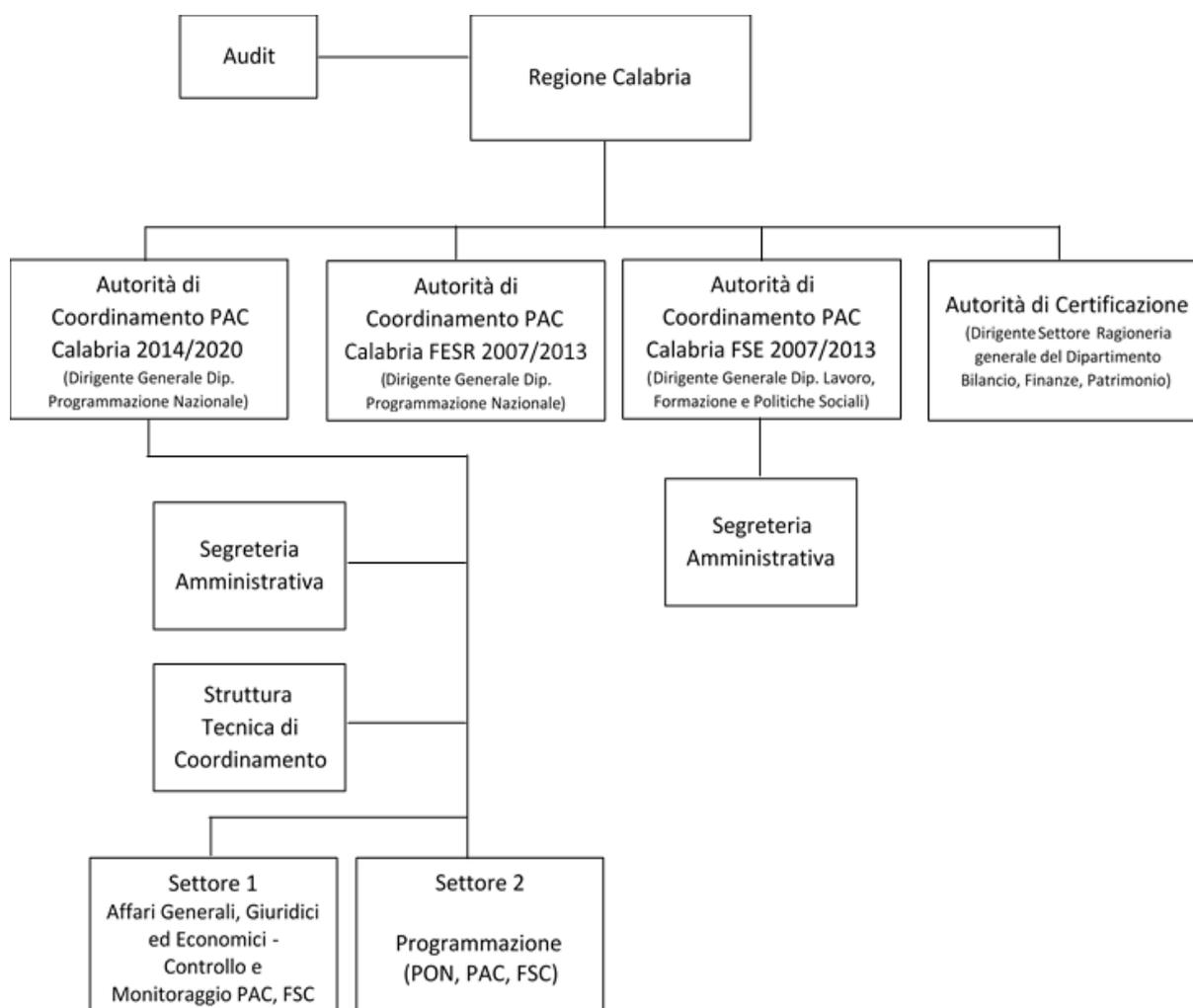
Le figure che seguono rappresentano la struttura organizzativa della Giunta Regionale ed il modello organizzativo previsto nell’ambito del PAC 2007/2013 e 2014/2020 (fig.1).

## Struttura organizzativa della Giunta Regionale (DGR n° 159 del 20 aprile 2022)<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Deliberazione n. 25 del 31.01.2022 avente ad oggetto "Misure per garantire la funzionalità della struttura organizzativa della Giunta Regionale – Approvazione Regolamento di riorganizzazione delle strutture della Giunta regionale. Abrogazione regolamento regionale 07 novembre 2021, n. 9".

Figura 1: Organigramma dell'amministrazione regionale - PAC 2007/2013 e 2014/2020



## 2.2. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit

I compiti e le funzioni dell'Autorità di Audit nell'ambito del PAC 2007/2013 e 2014/2020 sono definiti all'interno del *SI.Ge.Go.* approvato con *Delibera di Giunta Regionale*<sup>3</sup>. In particolare è previsto lo svolgimento di controlli di qualità sui controlli di primo livello, posti in essere per garantire l'attuazione degli interventi finanziati dal PAC. Poiché per il PAC non sussiste l'obbligo del controllo di II livello, il sistema di gestione e controllo prevede che siano svolti controlli di qualità sui controlli di I livello, posti in essere per garantire l'attuazione degli interventi finanziati dal PAC.

<sup>3</sup> Per quanto riguarda il PAC non sussiste l'obbligo del controllo di secondo livello, diversamente dai fondi SIE. Il *SI.Ge.Co.* della Regione Calabria ha previsto un coinvolgimento dell'Autorità di Audit Regionale attraverso lo svolgimento di controlli di qualità sui controlli di primo livello.

---

L'Autorità di Audit (AdA) regionale, svolge verifiche qualitative (*cd.quality review*), a campione, finalizzate a valutare la qualità del lavoro svolto dal controllo di primo livello sugli interventi finanziati dal PAC.

L'AdA opera come soggetto terzo rispetto a chi ha effettuato le verifiche di primo livello.

Il Responsabile della quality review, mediante apposite *check list* (allegate al preente Manuale) procede a verificare il lavoro svolto dal controllore di I livello.

Tale attività verrà svolta a campione. La metodologia di campionamento sarà definita dalla Autorità di Audit sulla base della popolazione presente.

Il controllo di qualità verterà sulla verifica delle *check-list* e dei verbali presenti sul Sistema informativo regionale, compilati dai controllori di primo livello durante le verifiche degli interventi.

Per ciascun periodo di riferimento, il Responsabile ADA delle attività di quality review, trasmetterà alle Autorità di Coordinamento, una relazione contenente gli esiti dei controlli di qualità con l'evidenza di eventuali indicazioni e conseguenti proposte di miglioramento per i successivi controlli di primo livello sugli interventi.

### **2.3. Organizzazione dell'Autorità di Audit**

L'Amministrazione regionale ha individuato l'AdA attraverso la DGR n.432 del 27 settembre 2019, relativa all' approvazione della Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo del Programma di Azione e Coesione FESR FSE 2007/2013 e del Programma di Azione e Coesione 2014/2020:

<b>Struttura responsabile:</b>
--------------------------------

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
--

PEC: <a href="mailto:autoritadiaudit@pec.regione.calabria.it">autoritadiaudit@pec.regione.calabria.it</a>
---

Dirigente: Settore 1 - <b>“AA. GG, giuridici ed economico dell'AA Assistenza tecnica, POC FSUE, attività di controllo, gestione Contabile”Affari generali- controlli FSE”</b> - dott.ssa <b>Giovanna La Terra</b>
---

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

Con decreto dirigenziale n.4775 del 03.05.2022 è stato conferito l'incarico dirigenziale di reggenza del Settore 1 “AA GG, giuridici ed economici dell'AA, Assistenza Tecnica, POC FSUE, Attività di controllo delegata, Gestione Contabile” alla dott.ssa Giovanna La Terra.

Con successivo decreto dirigenziale n.4866 del 04.05.2022 è stata approvata la nuova struttura organizzativa dell'Autorità di Audit, in attuazione della DGR n.159 del 20 aprile 2022.

---

Al Settore 1 è stata affidata, tra l'altro, la competenza delle attività assegnate all'Autorità di Audit nell'ambito del *Patto per la Calabria e di eventuali altri fondi nazionali* in attuazione della DGR n.159 del 20 aprile 2022.

Alla data di adozione della presente Manuale, le risorse a disposizione dell'AdA sono:

- n. 1 dirigente assegnato al Settore 1;
- n. 2 unità di segreteria e supporto tecnico-amministrativo;
- n. 16 unità di personale, tutte inquadrato in categoria giuridica D.

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

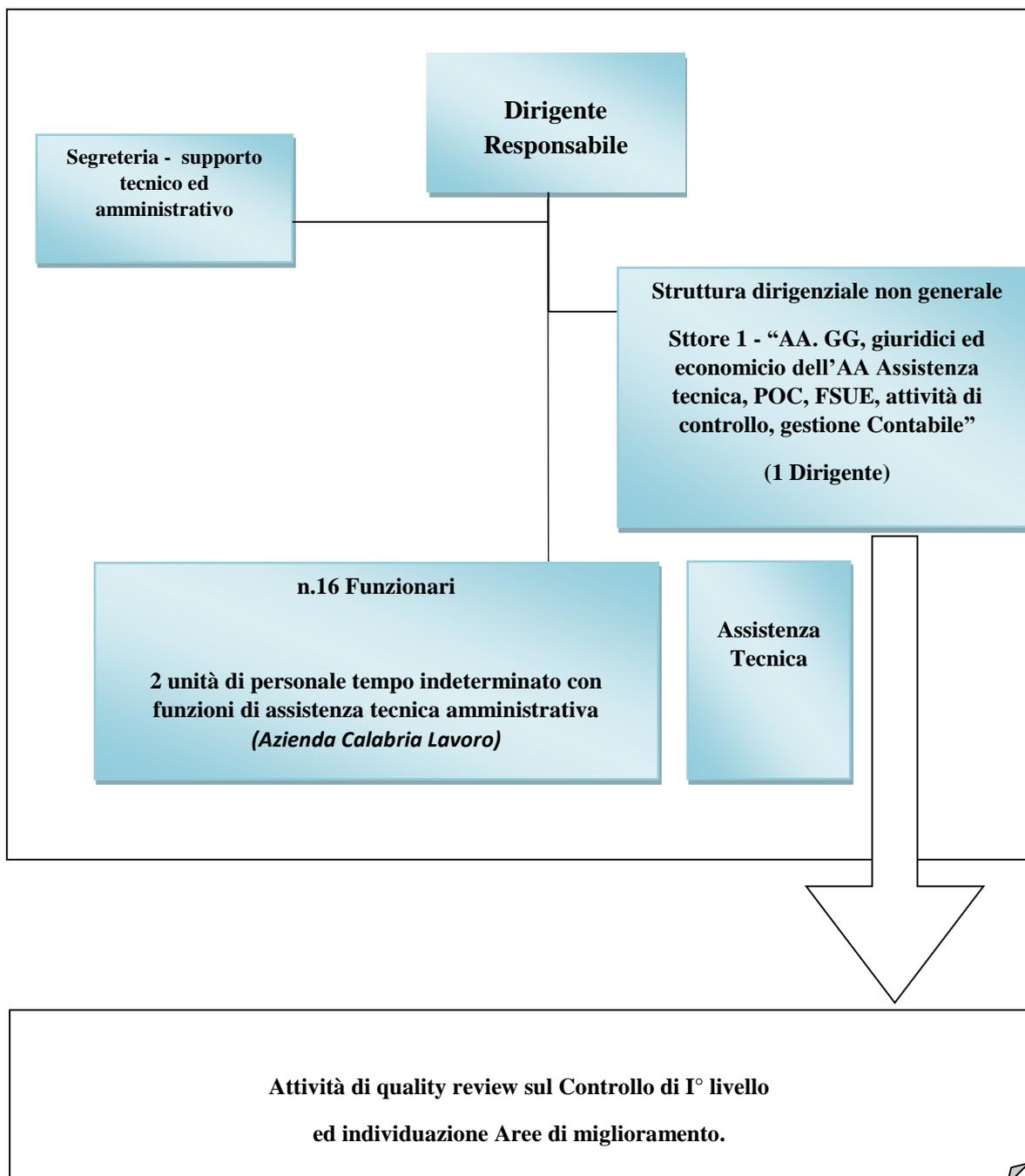
- n. 2 unità a tempo indeterminato, dipendenti di "*Azienda Calabria Lavoro*";

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

- assicurare che tutti i componenti dell'AdA stessa siano tenuti al rispetto dei principi di deontologia professionale (funzione di interesse pubblico, integrità e obiettività, competenza professionale e diligenza).
- prevenire i rischi rilevanti per l'indipendenza dei suoi componenti (autoriesame, interesse personale, esercizio del patrocinio legale, familiarità, fiducia eccessiva o intimidazione);
- documentare periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse, da parte del responsabile dell'AA e di tutti gli auditor;
- favorire la comunicazione interna e con gli auditor, 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 2 - Organigramma attuale della struttura dell'AA – Quality review su “Programma di Azione e Coesione 2007-2013 e 2014/2020”



---

## 2.4. Il controllo di qualità (quality review)

L'Autorità di Audit si configura come uno specifico *internal auditor* dell'Amministrazione titolare di un Programma cofinanziato, con esso.

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 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".

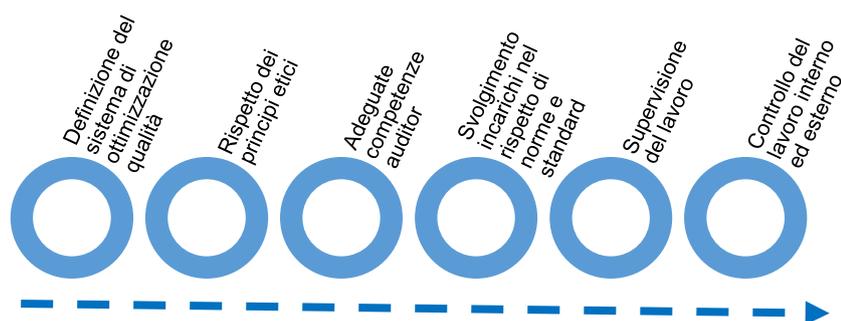
Lo Standard ISA 220 prevede anch'esso che un Organismo di Audit si doti di un sistema di qualità basato su alcune regole di seguito sintetizzate, affidando al responsabile dell'incarico di revisione anche la responsabilità della qualità complessiva del lavoro di revisione. In particolare, egli deve:

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 *check\_list* per il controllo della qualità del lavoro svolto dai controllori di primo livello (**allegato 1**), suddivisa in sezioni relative alle diverse attività di controllo della qualità corrispondenti alle varie fasi del lavoro tipicamente svolto. Detta *check list* viene sottoscritta da un soggetto terzo, ovvero da un soggetto diverso da colui che ha effettuato il controllo di primo livello.

---

### 3. La metodologia e le procedure di audit

#### 3.1. Il campionamento

Al fine di fornire indicazioni e proposte di miglioramento per l'attività di controllo di I° livello l'AdA, dovrà effettuare dei controlli di qualità sulle *check-list* compilate dai controllori di primo livello.

Tali verifiche dovranno essere eseguite su un gruppo di progetti/operazioni già verificati dal I° Livello.

Nello specifico le *quality review*, effettuate mediante un'apposita *check\_list* (*allegato 1*), che ripercorre la procedura di controllo seguita, sono finalizzate ad esaminare la conformità e l'efficacia delle procedure adottate nelle varie fasi di controllo di I° livello delle operazioni, nel rispetto delle disposizioni normative di riferimento.

Le *quality review* sono svolte, di norma, sulla *check\_list* compilata dal controllore di primo livello e possono prevedere la possibilità anche di procedere alla visione dei fascicoli pertinenti "*Walkthrough*"<sup>4</sup>, conservati dalle Autorità interessate o presenti nel Sistema Informativo dedicato.

La metodologia utilizzata per la selezione del campione di elementi da analizzare è definita dall'AdA, tenendo conto degli *standard* di audit internazionalmente riconosciuti (*INTOSAI*, *IFAC* o *IIA*).

A tal fine, l'AdA può tenere in considerazione anche 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*").

Considerando che le *check\_list* di *quality review* hanno come obiettivo quello di fornire informazioni sulla natura e le cause degli eventuali punti di miglioramento sui controlli di primo livello, la selezione delle operazioni su cui eseguire le verifiche può avvenire senza ricorrere ad un metodo statistico.

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

Nell'ambito del campionamento non statistico l'AdA potrà decidere di procedere ad una stratificazione della popolazione. 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 procederà ad operare una stratificazione, preferibilmente per livello di spesa.

In questa ottica, una volta definita la dimensione del campione, l'AdA procede ad individuare, uno strato di operazioni con importo certificato superiore al 2% del totale della spesa certificata 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'AdA, 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.

---

<sup>4</sup> 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.

---

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).

La definizione del campione, pertanto, avverrà tenendo in considerazione 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).

La popolazione alla base del campionamento sarà formata dalle spese del Programma Operativo, incluse nelle domande di pagamento. L'unità di campionamento è individuata dall'AdA. Di norma sarà la spesa afferente la singola operazione verificata dal primo livello, oggetto di certificazione.

La tabella che segue riporta i parametri utilizzati dall'AdA per determinare il numero dei progetti/operazioni minimo da testare in relazione alla popolazione complessiva.

**Parametri per la numerosità del campione in caso di test di conformità**

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

Una volta definita la dimensione del campione, l'AdA procede all'estrazione casuale del relativo campione da sottoporre a *quality review*.

L'estrazione è effettuata considerando tutte le operazioni con eguali probabilità. Pertanto ogni unità di campionamento ha le stesse possibilità di essere selezionata indipendentemente dall'importo di spesa. Gli items saranno selezionati attraverso la funzione Excel "*Casuale*".

Terminate le verifiche di qualità l'AdA procederà a redigere una propria relazione contenente gli esiti dei controlli di qualità svolti ed eventuali indicazioni e proposte di miglioramento per le successive verifiche di primo livello sugli interventi.

---

### 3.1.1. Il sistema Informativo SIURP

Attraverso il Sistema Informativo – SIURP, le Autorità procedono allo scambio informativo dei dati e delle informazioni afferenti ai Programmi di Azione e Coesione 2007/2013 e 2014/2014, ciascuno per la propria competenza.

Il Sistema Informativo consente, inoltre, la condivisione delle informazioni sui risultati delle verifiche gestionali con gli altri organismi responsabili di attività di controllo (Autorità di Certificazione, Autorità di Coordinamento). Si tratta di un sistema centralizzato che adotta un'architettura WEB Based.

L'AdA utilizza il sistema informativo per acquisire i dati relativi alle domande di Pagamento che dovranno essere trasmesse preventivamente dall'Autorità di Coordinamento a mezzo PEC, per acquisire non solo gli esiti dei controlli di primo livello ma anche tutti i dati e le informazioni utili per l'epletamento delle attività di *quality review* di propria competenza.

Il Sistema, infatti, permette la registrazione e la conservazione dei dati contabili, relativi a ciascun intervento, e consente l'estrazione dei dati finanziari per la predisposizione delle domande di pagamento; queste ultime, in coerenza con le piste di controllo sono predisposte dalle competenti Autorità di Coordinamento e di certificazione.

Il Sistema Informativo - SIURP inoltre, consente di acquisire la registrazione di tutti i controlli effettuati sui progetti dalle Autorità di Coordinamento, ciascuno per la propria competenza, a partire dalla documentazione giustificativa delle spese fino all'esito dei controlli che sono registrati su apposite check-list informatizzate. Tutto ciò consente, all'Autorità di Certificazione, di porre in essere i relativi controlli di propria competenza, in relazione alla correttezza e alla fondatezza della spesa da certificare, e all'AdA di poter svolgere le verifiche di *quality review* .

Al fine di garantire un flusso informativo regolare e formalizzato, tra i principali attori del Sistema di gestione e controllo, l'AdA è tenuta a notificare le risultanze degli audit e le eventuali osservazioni ai diversi Organismi controllati. Attraverso gli strumenti di reporting allegati al presente manuale vengono registrati gli esiti delle attività svolte che serviranno come base informativa per un'eventuale interlocuzione con le altre Autorità del programma.

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:

- Verbale di Campionamento
- Check list di *quality review* (**allegato 2**);
- Relazione di sintesi sulle aree di miglioramento (**allegato 3**);
- Nota di trasmissione (**allegato 4**).

Il verbale di Campionamento, dovrà sintetizzare tutta l'attività svolta: dall'acquisizione della domanda di pagamento, alla metodologia di estrazione utilizzata, all'elenco delle operazioni estratte. Il verbale sarà redatto dall'incaricato del campionamento.

Le *check list* costituiscono l'evidenza dell'esecuzione del controllo, devono essere redatte in maniera molto sintetica e contenere le informazioni essenziali relative al controllo eseguito,

nonché un giudizio di affidabilità sui controlli di primo livello svolti. Devono essere firmate dai soggetti incaricati della *quality review*.

La *relazione di sintesi sulle aree di miglioramento*, dovrà contenere una descrizione sintetica dei singoli punti di miglioramento in funzione delle criticità rilevate nei singoli interventi campionati (per ciascuna domanda di pagamento trasmessa all'AdA dalle Autorità di Coordinamento dei Fondi).

Detta relazione dovrà essere sottoscritta dal Dirigente competente e trasmessa alle altre Autorità del programma, per ciascun fondo.

Le altre Autorità del programma sulla base della relazione trasmessa, potranno indicare all'AdA le misure correttive intraprese, prima del successivo campionamento.

Nella relazione potranno essere conseguentemente analizzate le azioni di miglioramento intraprese dalle altre Autorità del programma rispetto alle osservazioni formulate rispetto alle precedenti domande di rimborso.

**Tabella : Gli strumenti dell'Autorità di audit**

<b>REPORTING - Quality Review</b>	
<b>1.</b>	<p><b>Verbale di Campionamento</b></p> <p>Nel <u>verbale di campionamento (Allegato n. 1)</u> in cui si riportano le informazioni essenziali relative al controllo quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Domanda di pagamento di riferimento;</li> <li>- Individuazione della popolazione da campionare;</li> <li>- Metodologia di campionamento utilizzata;</li> <li>- Unità di campionamento estratte;</li> </ul> <p>Il verbale deve essere redatto dall'incaricato del campionamento e trasmesso al dirigente del Settore 1.</p>
<b>2.</b>	<p><b>Check-list di Quality Review</b></p> <p>Le risultanze delle attività di quality review sono riportate in un apposita check-list di controllo (allegato 2), che ripercorre l'adeguatezza della pista di controllo seguita dal controllore di primo livello.</p> <p>La check list, oltre ad un giudizio sintetico sull'affidabilità del controllo di primo livello, potrà contenere nelle conclusioni eventuali osservazioni/raccomandazioni sulle attività di primo livello svolte.</p> <p>La check list viene firmata dai controllori/auditors che hanno effettuato il controllo di qualità e trasmessa al dirigente del Settore 1 dell'AdA.</p>
<b>3.</b>	<p><b>Relazione sulle Aree di miglioramento</b></p> <p>La Relazione Sintetica sulle Aree di Miglioramento (<b>Allegato 3</b>) contiene i diversi criteri di valutazione rispetto alle varie fasi di controllo di I Livello. Per ciascun criterio potranno essere formulati rilievi e/o osservazioni sulla base delle evidenze raccolte nel corso delle verifiche di qualità effettuate sulle procedure di controllo di I Livello.</p> <p>Ciascuna relazione conterrà le analisi delle azioni di miglioramento intraprese dalle altre Autorità del programma in relazione alle osservazioni formulate rispetto alle precedenti domande di rimborso.</p>

	La Relazione sottoscritta dal Dirigente del Settore 1 dell'AdA è trasmessa alle altre Autorità del Programma (Autorità di Certificazione e Autorità di Coordinamento).
4.	<b>Comunicazioni alle altre Autorità del programma</b>
	La condivisione delle informazioni tra le Autorità del Programma può avvenire attraverso il Sistema Informatico. Ad ogni modo l'AdA, completate le verifiche per ciascuna Domanda di Pagamento provvede a trasmettere gli esiti alle altre Autorità del Programma (Autorità di Certificazione e Autorità di Coordinamento) ( <b>Allegato 5</b> ).

Infine, l'esito dei controlli dovrà essere conservato nell'Archivio dell'Autorità di Audit

L'AdA assicura che i soggetti che effettuano le attività siano indipendenti, nonché esenti da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

A tal proposito ciascun soggetto incaricato dell'AdA deve rispettare 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;

---

#### 4. Archivio della documentazione di audit

L'emissione di documenti 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 documenti 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;

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 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"*.

I fascicoli possono contenere documentazione in parte in formato cartaceo ed in parte conservata in formato digitale.

L'AdA si avvarrà, inoltre per l'esercizio delle proprie attività, delle apposite funzioni automatizzate del sistema informatico SIURP a supporto della funzione di audit, le cui funzionalità e modalità di trattamento e conservazione dei dati sono riportate all'interno della *Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo*, approvata con Delibera di giunta Regionale.

---

**Allegati**

1. Modello di verbale di Campionamento
2. Check list per la Quality review
3. Relazione di sintesi sulle aree di miglioramento
4. Modello lettera di trasmissione



## REGIONE CALABRIA Autorità di Audit

### Verbale di campionamento

Il giorno..., alle ore.... si è svolta l'estrazione del campione di operazioni da sottoporre a quality review previste nell'ambito dell'attività di competenza dell'Autorità di Audit della Regione Calabria.

Sono presenti:

- .....in qualità di.....
- .....in qualità di.....

I presenti prendono visione dell'elenco delle operazioni trasmesse .....da cui selezionare il campione di operazioni da sottoporre a controllo di 1° livello in loco

Le operazioni sono identificate secondo i seguenti elementi sotto riportati:

-----  
-----  
-----  
-----

#### **Metodologia adottata:**

Prima di procedere all'estrazione del campione si illustra la metodologia di campionamento elaborata.

*(segue dettaglio metodologia)*

#### **Procedura di estrazione:**

Il campione è stato estratto da.....

Ai fini della percentuale di estrazione del campione è stato considerato.....

Si è proceduto all'estrazione delle operazioni mediante .....

Il campione estratto risulta essere come di seguito riportato:

	AZIONE	CODICE	DESTINATARIO	SELEZIONE	SPESA CAMPIONATA
1					
2					
3					
4					
...n					
<b>TOTALE</b>					€ .....

**Approvazione delle operazioni estratte:**

Dopo aver espletato la procedura come sopra indicata si è preso visione e si è approvato l'elenco Le  
operazioni di campionamento terminano.....

Il presente verbale si compone di n. 3 pagine

Luogo e data

Letto, approvato e sottoscritto.

---

---

---



*REGIONE CALABRIA*  
*Presidenza Giunta Regionale*  
*Autorità di Audit*

## **Allegato 1**

**Check\_list**  
**per la *Quality review***  
**sul *Controllo di Primo livello***

**CHECK LIST PER LA VERIFICA DELLA QUALITÀ A CURA DELL' AUDIT DI AUDIT**

**Titolo del Programma:** PAC 2007/2013 FESR/FSE Regione Calabria

**Tipo di missione:** Audit Operazione \_\_\_ Cod. Siurp n. \_\_\_\_\_

**Domanda di Pagamento del :** \_\_\_\_\_

<i>Questa sezione delle essere compilata sulla base della PDA compilata dal controllore di primo livello</i>	
<b>A - Verifica PDA</b>	<b>Si/No/NA/Commenti</b>
<i>Con la check_list PDA il controllore di 1° livello verifica la procedura di attivazione di un intervento e in particolare la conformità della procedura di selezione con la normativa nazionale e dell'UE (es. conformità di un avviso rispetto alle disposizioni normative in materia, ad esempio, di appalti o aiuti, alle leggi regionali, a regolamenti UE etc.).</i>	
La check list relativa alla PDA è stata compilata dal controllore di 1° livello?	
La cheek list risulta completa in ogni suo aspetto?	
E' stata correttamente dettagliata la Procedura di Evidenza pubblica dell'Operazione	
E' stato verificato l'utilizzo della corretta procedura di Gara?	
Sono presenti gli esiti del controllo?	
Sono state inserite eventuali Note o Raccomandazioni all'interno della PDA?	

<i>Questa sezione delle essere compilata sulla base della check.list Desk compilata dal controllore di primo livello</i>	
<b>B - Verifica desk</b>	<b>Si/No/NA/Commenti</b>
<i>Con la Check_list DESK viene verificata la corretta selezione e attuazione dell'intervento.</i>	
La notifica di avvio del controllo ai soggetti sottoposti a verifica desk è stata registrata utilizzando appositi modelli ed è stata correttamente archiviata?	
I documenti verificati sono completi ai fini dell'adeguato svolgimento delle verifiche desk?	

I documenti verificati durante le verifiche desk sono stati adeguatamente archiviati?	
La check list di controllo è stata compilata in modo completo relativamente alla parte attinente alla verifiche desk?	
<i>In particolare:</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>E' stata verificata la conformità dell'intervento con la normativa di riferimento (es. normativa appalti, aiuti, formazione etc.);</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>E' stata verificata la regolare selezione del beneficiario/dell'intervento in coerenza con la procedura di selezione già sottoposta a verifica con la check_list PDA;</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>E' stata verificata la corretta attuazione dell'intervento, in conformità con quanto previsto nel progetto approvato, contratti/convenzioni stipulati e con l'eventuale normativa di settore</li> </ul>	
I dati e le informazioni sono accuratamente presentati?	
Le conclusioni sono adeguate e il lavoro svolto è sufficiente per esprimere un giudizio sulla verifica desk svolta?	

<b><i>Questa sezione delle essere compilata sulla base della check.list di precertificazione compilata dal controllore di primo livello</i></b>	
<b>C Verifiche di precertificazione</b> Con la check_list di precertificazione viene sottoposta a controllo la spesa dell'operazione e in particolare vengono esaminate tutte le domande di rimborso presentate dal beneficiario (sia intermedie che finali) e i relativi documenti di spesa e pagamento a corredo della richiesta. Con l'esito positivo del controllo, la spesa oggetto di verifica si ritiene regolare e legittima e, dunque, certificabile da parte dell'AdC. Inoltre, viene accertata la sussistenza e la conformità di tutte le precedenti Check_List, al fine del corretto inserimento della spesa nella domanda di pagamento dell'AdC.	<b>Si/No/NA/Commenti</b>
La check list relativa alla Precertificazione è stata compilata dal controllore di 1° livello?	
La cheek list risulta completa in ogni suo aspetto?	
I dati e le informazioni sono accuratamente presentati?	
Se è stata utilizzata la metodologia di sub- campionamento, questa viene descritta	

chiaramente?	
Risulta correttamente redatta la tabella per il controllo della documentazione contabile?	
L'importo verificato dal controllore corrisponde all'importo da certificare (per come riportato nelle relative Tabelle)?	
La documentazione di spesa acquisita dal controllore a supporto delle spese sostenute, consente la tracciabilità del circuito finanziario?	
In sede di controllo è stata valutata la regolarità e la conformità delle procedure oggetto di esame rispetto a quanto previsto dalle norme e dai regolamenti in materia	
Il lavoro eseguito è sufficiente a supportare le osservazioni espresse	
I documenti esaminati durante le verifiche sono stati adeguatamente ordinati ed archiviati?	

<b>Questa sezione deve essere compilata sulla base delle Verifiche in loco effettuate dal controllore di primo livello</b>	
<b>D – Verifiche in loco</b>	<b>Si/No/NA/Commenti</b>
E' stato redatto un verbale di campionamento per le verifiche in loco?	
L'operazione rientra tra quelle campionate per la verifica in loco? (in caso negativo non è necessario compilare i successivi punti della presente sezione).	
La notifica di avvio del controllo ai soggetti sottoposti a verifica in loco è stata effettuata utilizzando appositi modelli ed è stata correttamente archiviata?	
I documenti acquisiti durante la verifica in loco sono completi?	
Sono state indicate eventuali limitazioni allo svolgimento della verifica?	
E' stato redatto un verbale di sopralluogo dell'operazione?	
Dal verbale di sopralluogo si evince la verifica degli adempimenti (ove previsti) in materia di informazione e pubblicità?	
Dal verbale di sopralluogo si evince la verifica (eventualmente anche a campione)	

---

dell'esistenza dei beni/opere oggetto dell'operazione?	
Dal verbale di sopralluogo si evince la verifica dell'avanzamento dell'intervento, compresi i progressi nella realizzazione materiale del prodotto/servizio e la conformità ai termini e alle condizioni della convenzione di finanziamento e agli indicatori di output e di risultato?	
E' stata accertata la conformità degli elementi fisici e tecnici della realizzazione alla normativa comunitaria e nazionale e al PAC?	
E' stato accertato il pieno rispetto delle norme e delle procedure previste per i contratti pubblici.	
E' stata accertata la correttezza delle spesa e la veridicità delle dichiarazioni e documenti presentati?	
I documenti acquisiti durante la verifica in loco sono stati adeguatamente archiviati?	

<b>E – Esiti complessivi del Controllo di primo livello</b>	
I dati e le informazioni sono accuratamente presentati?	
Le informazioni contenute nei documenti di lavoro sono stati complessivamente valutate o viene data una motivazione del perché non sono state recepite.	
Nell'attività di controllo di primo livello ci sono stati limiti alla portata dei controlli (imposte dai soggetti sottoposti ad audit o dalle circostanze)? <ul style="list-style-type: none"> <li>• In caso positivo, questi limiti sono accettabili e sono correttamente indicati?</li> </ul>	
La descrizione del lavoro svolto è sufficientemente dettagliata?	
I risultati delle verifiche in loco sono presentati accuratamente nel rapporto o eventualmente nel verbale di sopralluogo?	
Le osservazioni finali sono coerenti con quelle riportate nelle <i>check list</i> di verifica?	
Nel caso siano state rilevate irregolarità, la valutazione delle medesime risulta appropriata sia in termini qualitativi che in termini quantitativi?	
Le irregolarità/osservazioni che hanno impatto finanziario sono quantificate/i?	
Le conclusioni contenute sono accurate e supportate dai documenti di lavoro?	
Le conclusioni e i risultati sono coerenti con la normativa vigente?	
Le conclusioni sono complete?	
Il lavoro eseguito è sufficiente affinché il controllore di primo livello possa esprimere un giudizio finale sulla verifica svolta?	
I rilievi sollevati dai controllori sono esaustivi?	
Per ogni osservazione dei controllori è presente una raccomandazione?	
La verifica svolta dal controllore di I livello contiene raccomandazioni/rilievi per i quali è stata necessaria l'apertura di specifico <i>follow up</i> ?	
Il sistema informativo è stato aggiornato e completato con il lavoro svolto?	

---

### Giudizio sull'attività svolta

Dall'esame dell'operato svolto e delle risultanze dei controlli effettuati, si ritiene, in sintesi:

SOSTANZIALE AFFIDABILITA'	
AFFIDABILITA' SUBORDINATA ALLA RIMOZIONE DELLE SEGUENTI CRITICITA'/CARENZE:	
SOSTANZIALE INAFFIDABILITA'	

INDICARE EVENTUALI RACCOMANDAZIONI O AREE DI MIGLIORAMENTO I RISPETTO ALL'OPERAZIONE VERIFICATA	
---	--

Data

Delegato alla Quality Review  
Firma



*REGIONE CALABRIA*  
*Presidenza Giunta Regionale*  
*Autorità di Audit*

## **Allegato 3**

### **Rapporto Aree di Miglioramento**

---

AREE DI MIGLIORAMENTO A CURA DELL' AUDIT DI AUDIT

**Titolo del Programma:** PAC 2007/2013 FESR/FSE – PAC 2014/2020 Regione Calabria

**Tipo di missione:**

**Domanda di Pagamento del :** \_\_\_\_\_

<i>Aree Miglioramento PDA</i>
<i>OSSERVAZIONI/RACCOMANZAZIONI</i>

<i>Aree Miglioramento Fase Desk</i>
<i>OSSERVAZIONI/RACCOMANZAZIONI</i>

---

<i>Aree di Miglioramento –sulle verifiche di Precertificazione di I livello</i>	
OSSERVAZIONI/RACCOMANZAZIONI	

<b>Aree di Miglioramento – sulle verifiche in loco di primo livello</b>	
OSSERVAZIONI/RACCOMANZAZIONI	

---

<b>Aree di Miglioramento Conclusioni. Su attività del Controllo di primo livello</b>	
OSSERVAZIONI/RACCOMANZAZIONI	

**Giudizio sull'attività svolta**

Dall'esame dell'operato svolto e delle risultanze dei controlli effettuati, si ritiene, in sintesi:

SOSTANZIALE AFFIDABILITA'	
AFFIDABILITA' SUBORDINATA ALLA RIMOZIONE DELLE SEGUENTI CRITICITA'/CARENZE:	
SOSTANZIALE INAFFIDABILITA'	

INDICARE EVENTUALI RACCOMANDEAZIONI O AREE DI MIGLIORAMENTO O RISPETTO ALL'OPERAZIONE VERIFICATA	
--	--

Data

Delegato alla Quality Review  
Firma



REGIONE CALABRIA  
Presidenza Giunta Regionale  
Autorità di Audit



**Autorità di Coordinamento**

PAC Calabria 2014/2020  
PAC Calabria FESR 2007/2013  
Dirigente Generale Dipartimento  
Programmazione Nazionale

**Autorità di Coordinamento**

PAC Calabria FSE 2007/2013  
Dirigente Generale Dipartimento Lavoro  
Formazione e Politiche sociali

**Autorità di Certificazione**

PAC Calabria 2014/2020  
PAC Calabria FESR e FSE 2007/2013  
Dirigente del Settore Ragioneria Generale  
Dipartimento Bilancio Finanze e  
Patrimonio

**OGGETTO: PAC Calabria 2014/2020 -PAC Calabria FESR e FSE 2007/2013. Trasmissione relazione di sintesi sulle aree di miglioramento dell'AdA.**

Si trasmette la Relazione di sintesi sulle aree di miglioramento di cui all'oggetto e si invita la struttura in indirizzo ad adottare le misure correttive necessarie per superare le criticità riscontrate.

Questa Autorità provvederà a verificare le azioni correttive intraprese indicando gli esiti a margine della successiva relazione.

Il Dirigente del Settore 1.