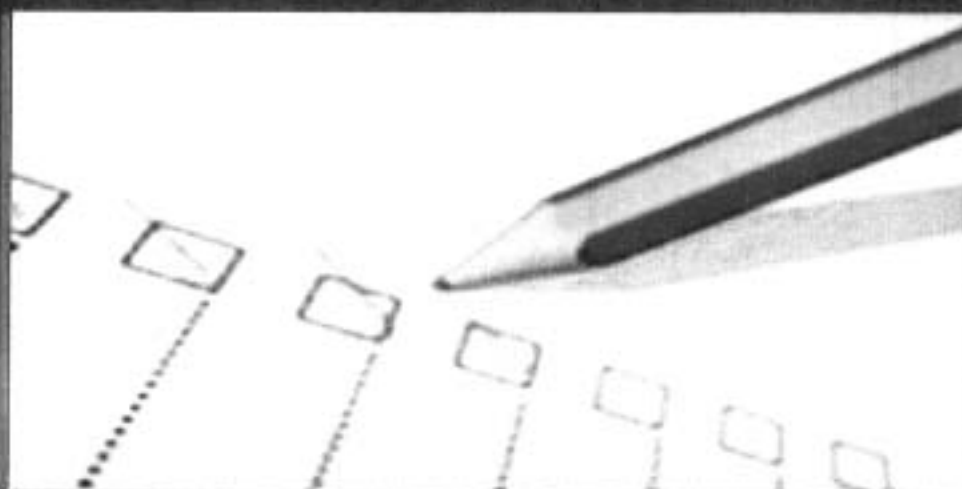


# Programma di Audit FSE



Ufficio Controllo Fondi Europei

## INDICE

### PARTE I - INTRODUZIONE

- 1 Quadro normativo di riferimento per la programmazione 2007-2013
- 2 Programma di Audit FSE
- 3 Funzioni e responsabilità dell'Autorità di Audit
- 4 Organizzazione dell'Autorità di Audit

### PARTE II - METODOLOGIE

- 5 Priorità e obiettivi degli audit per l'intero periodo di programmazione
- 6 Metodo di audit adottato (in considerazione degli standard internazionali di controllo, dei manuali di audit e di altri documenti specifici)
  - System audit:
    - 7 Organismo responsabile delle attività di audit
    - 8 Organismi oggetto di verifica
    - 9 Metodologia per la valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo
    - 10 Aspetti orizzontali
    - 11 Verifica del sistema informativo
    - 12 Esiti del system audit
  - Audit delle operazioni:
    - 13 Organismo responsabile delle attività di audit
    - 14 Metodologia e strumenti per il controllo di II livello

### PARTE III - CAMPIONAMENTO

- 15 Metodo di campionamento
- 16 Campionamento supplementare
- 17 Contraddittorio e Follow-up

### PARTE IV - DOCUMENTAZIONE

- 18 Aggiornamento del Programma di Audit FSE
- 19 Rapporto annuale di controllo
- 20 Parere annuale di controllo
- 21 Rapporto di controllo finale e dichiarazione di chiusura

REGIONE BASILICATA - ITALIA

Presidenza della Giunta

Ufficio Controllo Fondi Europei

Viale Regione Basilicata, 4 - 85100 Potenza

*a cura di*

Dott. Emilio Libutti

Autorità di Audit

[emilio.libutti@regione.basilicata.it](mailto:emilio.libutti@regione.basilicata.it)

Dott.ssa Luciana Picciano

[luciana.picciano@regione.basilicata.it](mailto:luciana.picciano@regione.basilicata.it)

Dott.ssa Chiara Masi

Dott.ssa Lidia Pantone

## PARTE I - INTRODUZIONE

### 1. Quadro normativo di riferimento per la programmazione 2007-2013

La normativa europea inerente al Fondo Sociale Europeo per la programmazione 2007-2013 è costituita dai seguenti regolamenti:

- Reg. (CE) n. 1083 del Consiglio dell'11 luglio 2006 (Regolamento generale):  
*Disposizioni generali sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), sul Fondo Sociale Europeo (FSE) e sul Fondo di coesione (FC) e abrogazione del Reg. (CE) n. 1260/1999*
- Reg. (CE) n. 1828 della Commissione dell'8 dicembre 2006 (Regolamento applicativo):  
*Modalità di applicazione del Reg. (CE) n. 1083/2006 del Consiglio [...] e del Reg. (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio [...]*
- Reg. (CE) n. 1081 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006:  
*Fondo Sociale Europeo e abrogazione del Reg. (CE) n. 1784/1999*
- Reg. (CE) n. 284 del Consiglio del 7 aprile 2009:  
*di modifica del regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, sul Fondo Sociale Europeo e sul Fondo di coesione, per quanto riguarda alcune disposizioni relative alla gestione finanziaria*

A livello nazionale, sulla base degli indirizzi programmatici contenuti nel Quadro Strategico Nazionale 2007-2013<sup>1</sup>, “[...] che assicura la coerenza dell'intervento dei Fondi con gli orientamenti strategici comunitari” (art. 27 del Reg. (CE) n. 1083/2006), l'Amministrazione centrale ha fornito numerose indicazioni di carattere operativo in merito alla gestione e al controllo dei Fondi strutturali, come indicato dal seguente elenco:

- Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007-2013 a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - IGRUE del 19.04.07
- Manuale di conformità dei sistemi di gestione e controllo a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - IGRUE del 27.04.2007
- Circolare n. 34 dell'8.11.2007 del Ministero dell'Economia e delle Finanze Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - IGRUE

<sup>1</sup> Decisione della Commissione europea del 13 luglio 2007.



- Monitoraggio unitario progetti 2007/2013 - Protocollo di colloquio e descrizione dei dati da trasmettere al sistema nazionale di monitoraggio del QSN di febbraio 2008
- D.P.R. del 3 ottobre 2008, n. 196 - "Regolamento di esecuzione del regolamento (CE) n.1083/2006 recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale, sul fondo sociale europeo e sul fondo di coesione"

In ambito regionale, la verifica dei sistemi di gestione e controllo e l'audit delle operazioni campionate richiedono, oltre ad una conoscenza approfondita delle "regole di funzionamento" dei Programmi cofinanziati dai Fondi strutturali, anche lo studio della normativa di carattere settoriale, indicata principalmente nel Programma Operativo adottato dalla Regione Basilicata (P. O. FSE n. CCI 2007 IT 051 PO 004).

Le principali priorità individuate nel P.O. FSE sono riportate all'interno di ciascun Asse:

- Asse I (A) - *Adattabilità*: Sviluppare sistemi di formazione continua, sostenere l'adattabilità dei lavoratori e promuovere competitività ed imprenditorialità;
- Asse II (B) - *Occupabilità* e Asse III (C) - *Inclusione sociale*: Agevolare l'ingresso nel mercato del lavoro e la sua attrattività per tutte le categorie di lavoratori, anche mediante misure specifiche per i soggetti svantaggiati;
- Asse IV (D) - *Capitale umano*: Elaborare e implementare riforme dei sistemi di istruzione, formazione e lavoro, nonché creare reti tra università, centri tecnologici di ricerca, istituzioni e imprese al fine di promuovere la ricerca e l'innovazione;
- Asse V (E) - *Transnazionalità e transregionalità*: Ampliare le relazioni con altri Paesi e contesti regionali per promuovere iniziative e reti di scambio culturale ed economico;
- Asse VII (F) - *Assistenza tecnica*: Migliorare l'efficacia e l'efficienza del P.O. attraverso azioni e strumenti di supporto;
- Asse VIII (G) - *Capacità istituzionale*: Migliorare la governance complessiva dei processi di sviluppo, assicurando la partecipazione dei diversi attori (istituzionali, parti economiche e sociali e diversi portatori di interessi) alle decisioni e alla realizzazione delle politiche pubbliche (*Capacity building*).

La documentazione relativa a ciascun settore che beneficia del contributo del FSE è indicata dettagliatamente nel Manuale di Audit, in un elenco suddiviso per fonti legislative di produzione<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Rif. Allegato I - Quadro giuridico.

Come si evince da quanto sopra esposto, il quadro normativo di riferimento per lo svolgimento delle attività di audit risulta vasto e complesso. Tuttavia, occorre tener conto che, il ruolo espletato dall'Autorità di Audit nei confronti della Commissione europea quale garante della legittimità e della regolarità delle operazioni cofinanziate costituisce il principio guida nell'interpretazione e nell'applicazione della normativa sia essa comunitaria, nazionale o regionale.

Un ulteriore orientamento di cui l'AdA può avvalersi nello svolgimento della propria attività deriva dal principio di gerarchia delle fonti che regola il rapporto esistente tra la legislazione italiana e quella comunitaria. L'ordinamento interno, infatti, attribuisce una particolare condizione di copertura costituzionale alle fonti dell'Unione Europea a norma dell'art. 11 Cost.<sup>3</sup>; pertanto, esse godono sia di una forza attiva, paragonabile a quella delle norme costituzionali, derivante da un'auto-limitazione della sovranità dello Stato, sia di una resistenza passiva rinforzata, prevalendo le norme comunitarie su quelle interne anche se successive (principio della *primauté*), in virtù della ripartizione di competenza operata dai Trattati.

Tuttavia, il ricorso al principio di gerarchia delle fonti risulta poco frequente in quanto, in primo luogo, le disposizioni nazionali sono sempre ispirate alle norme sancite dalle fonti europee, sebbene dettaglino e circostanzino casistiche ed aspetti specifici attinenti ai vari settori disciplinati; inoltre, va menzionato che, al fine di armonizzare l'ordinamento interno con il quadro giuridico europeo, il legislatore italiano è teso al periodico recepimento della normativa comunitaria mediante l'emanazione di una Legge Comunitaria annuale.

## 2. Programma di Audit FSE

Il P.O. FSE ricade nella deroga prevista dall'art. 74 del Reg. (CE) n. 1083/2006 "Disposizioni sulla proporzionalità in materia di controllo", il quale, al paragrafo 1, lettera a) stabilisce che, per i Programmi la cui spesa pubblica totale ammissibile sia al di sotto dei 750 milioni di euro ed il cui livello di cofinanziamento comunitario sia inferiore o pari al 40%, non sussiste l'obbligo di stilare una Strategia di Audit.

---

<sup>3</sup> "L'Italia [...] consente, in condizioni di parità con gli altri Stati, alle limitazioni di sovranità necessarie ad un ordinamento che assicuri la pace e la giustizia fra le Nazioni."



La Regione Basilicata si è avvalsa di tale facoltà, come indicato nella nota del Presidente della Giunta<sup>4</sup> inviata alla Commissione nella quale *“si comunica formalmente che questa Amministrazione per il P.O. FSE CCI 2007IT051PO004, rientrante nelle condizioni fissate dall’art. 74, paragrafo 1 del Reg. (CE) n. 1083/2006, non intende presentare alcuna strategia di audit così come espressamente previsto dalla lett. a) dello stesso articolo.”*

Tuttavia, l’Autorità di Audit ha ritenuto opportuno pianificare le attività di controllo del Fondo Sociale in un documento programmatico ad uso interno, denominato “Programma di Audit FSE” (P.A. FSE), nel rispetto delle procedure e degli standard riconosciuti a livello internazionale.

La base normativa del *Programma di Audit FSE* è rappresentata dallo stesso art. 74, del Reg. (CE) n. 1083/2006 che, nel paragrafo 2, estende *“per analogia”* le disposizioni dell’art. 71 ai Programmi Operativi ricadenti nella tipologia indicata nel paragrafo 1 (ovvero, con spesa pubblica inferiore ai 750 milioni di euro ed incidenza del contributo comunitario minore o pari al 40%); anche per i P.O. che rientrano in tale casistica (e, dunque, per la Regione Basilicata, il P.O. FSE), la Commissione, ai sensi dell’art. 71, procede alla valutazione dei documenti descrittivi del sistema di gestione e controllo posto in essere ai fini dell’erogazione del primo pagamento intermedio. In particolare, lo Stato Membro è tenuto a trasmettere *“una descrizione dei sistemi, comprendente in particolare l’organizzazione e le procedure”* implementate (art. 71, paragrafo 1), accompagnata da *“una relazione che espone i risultati di una valutazione dei sistemi istituiti ed esprime un parere in merito alla loro conformità”* (art. 71, paragrafo 2); *“la relazione ed il parere di cui al paragrafo 2 sono elaborati dall’**autorità di audit** o da un organismo pubblico o privato funzionalmente indipendente dalle autorità di gestione e di certificazione che opera tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale”* (art. 71, paragrafo 3). Pertanto, l’adempimento di tali compiti da parte dell’Autorità di Audit ha reso utile e necessaria la redazione di un documento, formalmente riconosciuto, attraverso cui definire procedure, obiettivi e limiti dell’attività di audit e procedere ad una chiara ripartizione dei ruoli e delle responsabilità nel contesto amministrativo regionale, come richiesto dalla normativa europea.

Per la stesura del documento, la Struttura di controllo di II livello ha condotto un esame preliminare degli atti relativi alla programmazione 2007-2013 ed ha proceduto all’analisi dei documenti redatti a livello regionale dai quali ha tratto informazioni in merito

<sup>4</sup> Nota prot. n. 240719/82AA del 5.12.2008.

all'impianto organizzativo che l'Amministrazione intende implementare; al contempo, per la redazione di alcuni paragrafi, sono state considerate quale utile riferimento le sezioni della Strategia di Audit FESR<sup>5</sup> nonché le risultanze e le considerazioni emerse dalle attività di audit di II livello condotte nel periodo di programmazione 2000-2006.

Il Programma di Audit FSE va applicato in parallelo alle sezioni del Manuale di Audit compatibili con il presente documento.

Per ciò che concerne la documentazione di supporto alla stesura del Programma, la Struttura di controllo di II livello si è avvalsa, principalmente, delle *Note* della Commissione Europea, nonché delle "Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007-2013" dell'IGRUE.

Le singole tematiche approfondite nel corso dell'elaborazione del P.A. FSE sono state sviluppate con riferimento ai diversi documenti che, nel contesto europeo o nazionale, costituiscono le linee direttive e di orientamento per le materie specifiche cui si riferiscono. In particolare:

- la parte I (**introduzione**) è stata sviluppata tenendo conto dei regolamenti comunitari, delle normative nazionali e dei riferimenti legislativi contenuti nel P.O. FSE<sup>6</sup>, nonché degli atti amministrativi regionali relativi all'organizzazione interna all'Ufficio Controllo Fondi Europei;
- la seconda parte dedicata alle **metodologie** da applicare alle attività di audit è stata redatta con l'ausilio dei manuali dell'IGRUE per la programmazione 2000-2006, dei documenti prodotti all'interno della Struttura, quale la "Strategia di Audit FESR" ed il "Manuale di Audit"<sup>7</sup>, nonché degli standard di controllo internazionalmente riconosciuti dell'*International Organization of Superior Audit Institutions* (INTOSAI); in particolare, per ciò che concerne lo svolgimento delle attività di **system audit**, l'AdA si è avvalsa delle indicazioni contenute nella "Guidance Note on a common methodology for the assessment of management and control system in the Member States (2007-2013 programming period) COCOF 08/0019/01-EN", delle check-list elaborate dalla Commissione europea a titolo esemplificativo e del materiale diffuso dal Formez. Tale tematica verrà aggiornata e approfondita sulla base delle

---

<sup>5</sup> D.G.R. n. 484 del 23.03.2009.

<sup>6</sup> Decisione della Commissione Europea C(2007) 6724 del 17.12.2007.

<sup>7</sup> D.G.R. n. 483 del 23.03.2009.



informazioni che l'AdG e l'AdC forniranno in merito alle proprie descrizioni e alle check-list di loro competenza. Diversamente, per l'**audit delle operazioni**, il materiale allegato al Manuale di Audit, in particolare l'All. II - Strumenti operativi, f. "Modello di relazione di controllo" è stato redatto tenendo conto della modulistica proposta dal Formez<sup>8</sup>;

- la scelta della **metodologia di campionamento** (parte III) si è basata sulle informazioni tratte nell'ambito del seminario organizzato dalla Commissione europea per lo Stato Italiano, in data 15 e 16 novembre 2007 ed, in particolare della "Guidance Note on Sampling"<sup>9</sup> della Commissione e delle indicazioni fornite dal Formez;
- la parte IV, dedicata alla **documentazione** inerente al periodo di programmazione 2007-2013, è stata elaborata sulla base delle disposizioni dei regolamenti comunitari<sup>10</sup> nelle quali è contenuto il dettaglio degli atti di competenza dell'Autorità di Audit, nonché in considerazione degli orientamenti espressi nel criterio-guida europeo n. 31, denominato "Stesura delle relazioni".

Gli obiettivi generali del Programma di Audit FSE, conformemente a quanto indicato nell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006, sono principalmente legati alla verifica dei seguenti aspetti:

- a l'efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo del P. O. FSE;
- b le spese dichiarate alla Commissione su un campione adeguato di operazioni.

Le attività specifiche individuate dalla Struttura di controllo di II livello e funzionali al conseguimento dei suddetti obiettivi sono riassumibili nei seguenti punti:

- valutazione dei processi amministrativi;
- riscontro delle metodologie poste in essere dagli Organismi di controllo di I livello;
- applicazione di un metodo di campionamento adeguato;
- individuazione delle procedure per la rilevazione di errori materiali;

---

<sup>8</sup> Rif. Manuale delle procedure dell'Autorità di Audit, versione del 30.06.2009, Allegato 8. Verbale di controllo operazioni; documento redatto dal Formez nell'ambito dei progetti: 1) Sintesi per il cambiamento organizzativo, Obiettivo 3 - finanziato dalla misura D.2 del PON Azioni di Sistema a titolarità del Dipartimento della Funzione Pubblica, 2) Nuovi Traguardi, Obiettivo 1 - finanziato dalla misura IL.2 del PON Assistenza Tecnica e Azioni di Sistema a titolarità del Dipartimento della Funzione Pubblica.

<sup>9</sup> Draft Guidance Note and Sampling Methods for Audit Authorities (Revised Sampling Guide), 14.04.2008.

<sup>10</sup> In particolare, il Reg. (CE) n. 1828/2006 e gli allegati che riportano i modelli per la stesura delle diverse relazioni.

- redazione dei documenti di audit richiesti dalla Commissione europea, nei modi e nei tempi stabiliti dalle disposizioni comunitarie.

Le condizioni preliminari ed imprescindibili per dare piena attuazione alle funzioni ed ai compiti indicati dall'art. 62 sono:

- l'indipendenza funzionale;
- la definizione delle risorse umane, in termini numerici e di competenza professionale, nonché dei mezzi finanziari da assegnare all'Autorità di Audit;
- il rispetto dei principali standard di controllo riconosciuti a livello internazionale.

L'espletamento delle funzioni di audit previste dal Programma è altresì subordinato al grado di implementazione del sistema di gestione e controllo FSE nonché all'idoneità e tempestività della documentazione fornita dalle competenti Autorità di Gestione e di Certificazione.

### 3. Funzioni e responsabilità dell'Autorità di Audit

In attuazione delle disposizioni comunitarie inerenti al periodo di programmazione 2007-2013, la Regione Basilicata ha identificato nell'*Ufficio Controllo Fondi Europei* l'Autorità di Audit responsabile delle funzioni ai sensi dell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

La facoltà dell'Amministrazione di designare un solo organo deputato al controllo di II livello è prevista dall'art. 59 del Reg. (CE) n. 1083/2006 ed inoltre auspicata dalle "Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la Programmazione 2007-2013" elaborate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze.

La scelta di un modello organizzativo che preveda un'unica Autorità di Audit, infatti, viene suggerita a prescindere dalla dimensione finanziaria e dalla complessità gestionale dei Programmi Operativi e dalla diversità degli obiettivi di appartenenza, in considerazione della responsabilità monofunzionale di tale organo, non influenzata dalla tipologia di Fondo oggetto di controllo<sup>11</sup>.

La Giunta regionale con Deliberazione dell'8.04.2008 ha posto funzionalmente l'Ufficio Controllo Fondi Europei alle dipendenze del Presidente della Giunta, in posizione

<sup>11</sup> Diversamente, le Linee Guida prevedono la possibilità di istituire due AdG afferenti rispettivamente al P.O. FSE e al P.O. FESR nel caso sia richiesto un impegno intensivo e specialistico per ogni Fondo, in virtù della molteplicità di funzioni diversificate che l'Autorità di Gestione è tenuta a svolgere per ciascun Programma. Tale suggerimento è stato attuato nella Regione Basilicata.

autonoma ed indipendente rispetto a tutti i Dipartimenti regionali; la Giunta ha altresì aggiornato la declaratoria dell'Ufficio Controllo Fondi Europei al fine di integrare e potenziare le funzioni di audit.

L'Autorità di Audit adempie a tutte le funzioni corrispondenti a quanto definito dal Reg. (CE) del Consiglio n. 1083/2006, secondo le modalità attuative definite dal Reg. (CE) della Commissione n. 1828/2006.

In particolare, essa svolge i seguenti compiti:

- a) accertare l'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo dei Programmi Operativi;
- b) garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate;
- c) (*non per il P.O. FSE Regione Basilicata*) presentare alla Commissione, entro nove mesi dall'approvazione del Programma Operativo, una Strategia di Audit riguardante gli organismi preposti alle attività di audit di cui alle lettere a) e b), la metodologia utilizzata, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione indicativa delle attività di audit al fine di garantire che i principali organismi siano soggetti ad audit e che tali attività siano ripartite uniformemente sull'intero periodo di programmazione;
- d) entro il 31 dicembre di ogni anno, dal 2008 al 2015:
  - i) presentare alla Commissione un rapporto annuale di controllo che evidenzi le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi che termina il 30 giugno dell'anno in questione conformemente alla Strategia di Audit del Programma Operativo e le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo del Programma,
  - ii) formulare un parere, in base ai controlli ed alle attività di audit effettuati sotto la propria responsabilità, in merito all'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo, indicando se questo fornisce ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legittimità e regolarità delle transazioni soggiacenti,
  - iii) presentare, nei casi previsti dall'art. 88 del Reg. (CE) n. 1083/2006, una dichiarazione di chiusura parziale in cui si attesti la legittimità e la regolarità della spesa in questione;



e) presentare alla Commissione, entro il 31 marzo 2017, una dichiarazione di chiusura che attesti la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni soggiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese, accompagnata da un rapporto di controllo finale.

L'Autorità di Audit assicura che le verifiche siano eseguite tenendo conto degli standard internazionalmente riconosciuti, e garantisce che le componenti che li effettuano siano funzionalmente indipendenti ed esenti da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

#### 4. Organizzazione dell'Autorità di Audit

La funzione di Autorità di Audit per entrambi i Programmi Operativi della Regione Basilicata (P.O. FSE 2007-2013 e P.O. FESR 2007-2013) è svolta dal Dirigente *pro-tempore* dell'Ufficio Controllo Fondi Europei, presso la Presidenza della Giunta Regionale (come disciplinato dalla D.G.R. n. 464 dell'8.04.2008).

La Struttura di Audit articola la propria organizzazione in due distinte "Sezioni di controllo", rispettivamente, per il P.O. FSE ed il P.O. FESR.

Essa si avvale, altresì, di due Posizioni Organizzative Complesse<sup>12</sup>: la prima, denominata "Metodi e strumenti di controllo finanziario" che coordina tutti gli auditor suddivisi nelle due sezioni di controllo; la seconda, denominata "Monitoraggio controlli di II livello" che partecipa alle verifiche svolte nell'ambito della sezione di controllo P.O. FESR ed è responsabile del coordinamento degli eventuali Organismi esterni di cui la Struttura di Audit potrà avvalersi per i controlli di II livello delle operazioni co-finanziate dal FESR e dal FSE.

La Sezione operativa di controllo del P.O. FSE, al pari di quella FESR, è formata da tre risorse, le cui funzioni attinenti al periodo di programmazione 2007-2013 sono elencate di seguito:

- > Redazione dei documenti programmatici richiesti alla Struttura di Audit dai Regolamenti comunitari:
  - o Programma di Audit FSE
  - o Descrizione del sistema di gestione e controllo (art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006)
  - o Manuale di Audit, a norma dell'Allegato V, paragrafo 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006
- > Verifica del corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo FSE mediante periodiche attività di system audit (art. 62, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006)
- > Attività di audit sulle operazioni co-finanziate nell'ambito del Fondo Sociale Europeo
- > Supporto, per le parti di competenza, alla redazione dei rapporti annuali di controllo e dei pareri in merito all'efficace funzionamento dei sistemi di gestione e controllo, a norma dell'art. 62, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006

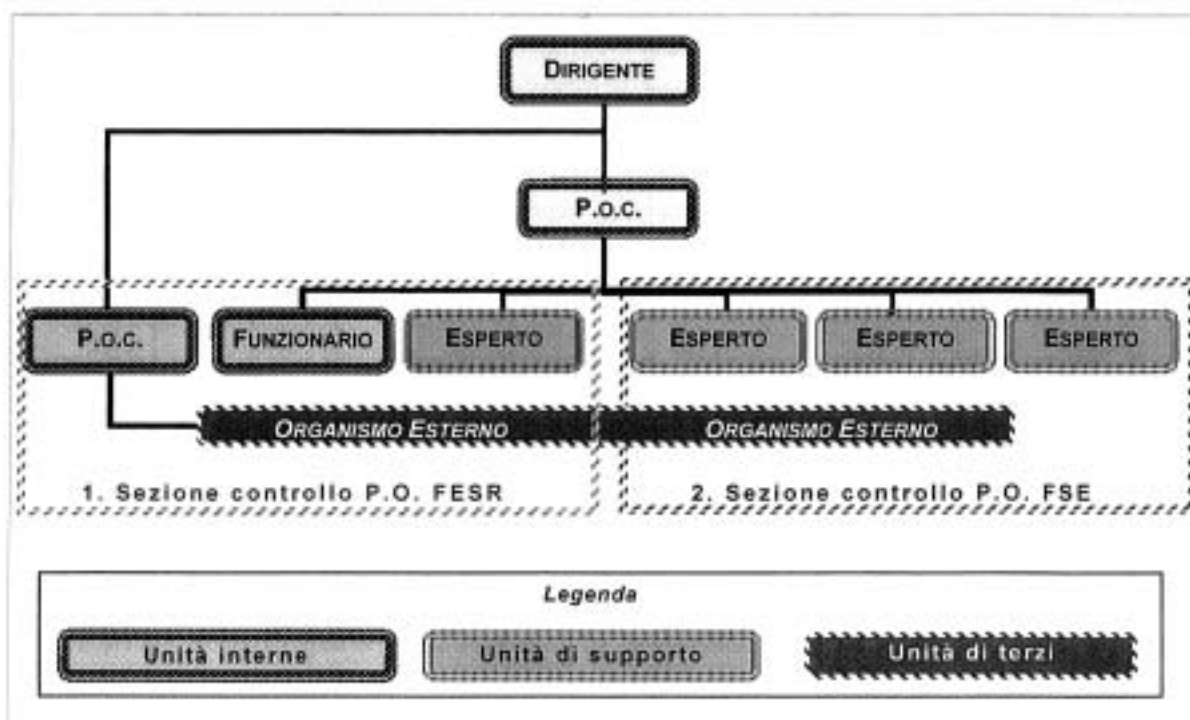
<sup>12</sup> Il dettaglio della declaratoria dei compiti delle due Posizioni Organizzative è riportato nel Manuale di Audit, paragrafo 2.1 "Descrizione dell'organizzazione dell'Autorità di Audit".

- > Attività di campionamento delle operazioni co-finanziate dal P.O. FSE 2007-2013 (art. 62, lettera b) del Reg. (CE) n. 1083/2006)
- > Revisione periodica della significatività dei campioni estratti mediante attività di analisi e studio
- > Compilazione, per la parte di competenza, dell'Annual Summary, ai sensi dell'art. 53b(3) del Regolamento Finanziario, e di altri documenti trasmessi dalle Istituzioni europee

Per l'espletamento di tali attività, la Regione intende valorizzare competenze e professionalità interne in considerazione dell'apprezzabile grado di affidabilità e di efficienza raggiunto dalla Struttura di controllo di II livello, comprovato dal raggiungimento degli obiettivi e dal contestuale conseguimento delle premialità previste nel sessennio 2000-2006.

Tuttavia, l'Amministrazione regionale, sulla base delle esigenze operative che emergeranno nel corso della programmazione 2007-2013, si riserva la possibilità di affiancare alle risorse umane attualmente attestate all'AdA soggetti esterni, dotati di un'idonea specializzazione, cui affidare compiti connessi alle verifiche di II livello delle operazioni co-finanziate dal FESR e dal FSE.

Al fine di schematizzare quanto sopra esposto, si riporta l'organigramma della Struttura di Audit della Regione Basilicata.





## PARTE II - METODOLOGIE

### 5. Priorità e obiettivi degli audit per l'intero periodo di programmazione

Le finalità prioritarie della Struttura di Audit sono suddivisibili in:

#### A. Obiettivi strategici<sup>13</sup>:

- a.1 – *Verifica della legittimità, regolarità e trasparenza complessiva del processo di utilizzo delle risorse pubbliche comunitarie sulla base delle procedure poste in essere dal sistema di gestione e dal controllo;*
- a.2 – *Osservazione e misurazione quali-quantitativa del sistema di gestione e controllo ai fini dell'espressione di un giudizio in merito alla sua affidabilità.*

#### B. Obiettivi operativi<sup>14</sup>:

##### b.1 – *Implementazione dei punti di forza dell'attività di audit*

- Esame delle normative e dei documenti di riferimento sugli audit
- Predisposizione di attività di verifica basate sul riscontro di elementi probatori adeguati per garantire la qualità degli audit e l'indipendenza dei pareri sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo.

##### b.2 – *Individuazione e definizione di procedure standard*

- Realizzazione di analisi ed eventuali test di controllo sulle verifiche condotte dalle Strutture preposte al controllo di I livello
- Revisione ed aggiornamento delle metodologie e delle procedure di controllo di II livello (ad es. metodo di campionamento), nonché degli strumenti informatici adoperati.

##### b.3 – *Realizzazione del processo di follow-up*

- Analisi delle informazioni e delle criticità emerse dagli audit o acquisite da controllori esterni all'Amministrazione (es. rilievi della Guardia di Finanza, visite di audit della Commissione europea, ecc.)
- Formulazione di raccomandazioni di supporto al management per la predisposizione di un modello organizzativo rispondente ai requisiti previsti dalla normativa comunitaria.

<sup>13</sup> Gli obiettivi *strategici* sono volti al perseguimento delle finalità dell'Amministrazione in maniera economica, efficiente ed efficace.

<sup>14</sup> Gli obiettivi *operativi* consistono nell'impiego efficace ed efficiente delle risorse a disposizione di una Struttura amministrativa nell'espletamento della propria attività.

Le priorità e gli obiettivi dell'attività di audit per l'intero periodo di programmazione saranno oggetto di eventuali e successive modifiche, ove ritenute necessarie, in relazione alle risultanze dei primi controlli di II livello.

L'obiettivo principale delle attività di verifica che l'Autorità di Audit deve porre in essere nel 2009 risiede nell'esame del corretto funzionamento del sistema di gestione e di controllo del P.O. FSE.

A tal fine, assume rilevanza prioritaria una tempestiva indagine sulle Autorità di Gestione e di Certificazione del Programma Operativo, mediante l'analisi dei seguenti aspetti procedurali e/o organizzativi:

- > esame dei processi e delle attività gestionali;
- > verifica dell'organizzazione preposta alla gestione e al controllo di I livello delle operazioni;
- > analisi del sistema di monitoraggio;
- > verifica sulla predisposizione di strumenti di controllo adeguati (check-list ed audit trails).

Gli obiettivi che la Struttura di Audit si prefigge di raggiungere sono stati elencati in una tabella realizzata sul modello del documento richiesto dalla Commissione e divenuto parte integrante della Strategia di Audit FESR<sup>15</sup>.

Le informazioni contenute fanno riferimento, principalmente, alle attività da realizzare nelle prime due annualità (2009 e 2010), con indicazione dell'ordine di priorità nei controlli sugli Organismi che partecipano alla gestione del P.O. FSE; diversamente, nella sezione relativa all'ultimo triennio di programmazione (2011-2013), fino al termine massimo del 2015, si fa un breve cenno ai compiti che l'AdA è tenuta a svolgere, rinviando la compilazione precisa degli obiettivi e delle priorità alle successive versioni del Programma di Audit FSE.

---

<sup>15</sup> Rif. Allegato I della Guidance Note on the Audit Strategy (under Article 62 of Council Regulation (EC) n. 1083/2006), COCOF 07/0038/01 - EN.

Numero CCI 2007 IT 051 PO 004		Nome del programma P.O. FSE 2007-2013 – Obiettivo Convergenza				Fondo FSE				
ORGANISMI DA SOTTOPORRE AD AUDIT (AUTORITÀ)	NUMERO CCI	IMPORTO APPROVATO	ORGANISMO RESPONSABILE DELL'AUDIT	RISULTATO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Attività di audit per anno					
					2007	2008	2009	2010	2011-2015	
AUTORITÀ DI GESTIONE	2007IT051PO004	€ 322.365.568,00	AUTORITÀ DI AUDIT – UFFICIO CONTROLLO FONDI EUROPEI	DA DEFINIRE: B/M/A	Non Applicabile (NON DEFINITO IL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO)	Non Applicabile (NON DEFINITO IL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO)	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	
					Le attività di system audit 2009 sono dirette ad una verifica di conformità delle procedure organizzative e delle metodologie poste in essere dall'AdG rispetto ai "requisiti chiave" indicati nella "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control system in the Member States (2007-2013 programming period)" COCOF 08/0015/000 – EN. In considerazione dell'effettivo avvio del sistema di gestione e controllo, gli obiettivi dell'audit mirano alla valutazione dei seguenti elementi prioritari: → L'ORGANIZZAZIONE STRUTTURALE (Rif. Key requirement N. 1 – CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE	1. Le priorità delle verifiche di sistema 2010 sono incentrate sull'esame dello stato di avanzamento del sistema implementato dall'AdG, mediante l'approfondimento degli aspetti connessi alla gestione degli interventi e all'effettivo funzionamento delle metodologie adottate. Sarà valutato il regime del sistema in tutti i suoi aspetti (e prioritariamente: → LA CORRETTA GESTIONE DEGLI INTERVENTI (Rif. Key requirement N. 2 – ADEGUATE	1. L'audit di sistema da effettuare dal 2011 al 2015 sarà svolto secondo la metodologia adottata nel 2010 mediante la verifica (a relazione) degli organismi non controllati in precedenza. 2. Audit su campione casuale di operazioni 3. Eventuale campione supplementare			



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

Attività di audit per anno									
ORGANISMI DA SOTTOPORRE AD AUDIT (AUTORITÀ)	NUMERO CCI	IMPORTO APPROVATO	ORGANISMO RESPONSABILE DELL'AUDIT	RISULTATO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Attività di audit per anno				
					2007	2008	2009	2010	2011-2015
AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE			AUTORITÀ DI AUDIT – UFFICIO CONTROLLO FONDI EUROPEI	DA DEFINIRE: B/M/A	Non Applicabile (NON DEFINITO IL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO)	Non Applicabile (NON DEFINITO IL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO)	Le attività di system audit 2009 sono dirette ad una verifica di conformità delle procedure organizzative e delle metodologie poste in essere dall'AdC ai "requisiti chiave" indicati nella "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control system in the Member States (2007-2013 programming period)" COCOF 08/0019/00 – EN. In considerazione dell'effettivo avvio del sistema di gestione e controllo, gli obiettivi dell'audit mirano alla valutazione dei seguenti elementi prioritari: → L'ORGANIZZAZIONE STRUTTURALE (Rif. Key requirement N. 1 – CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI) → LA PREDISPOSIZIONE DI	1 Le priorità delle verifiche di sistema sono incentrate sull'esame del grado di avanzamento del sistema implementato dall'AdC, mediante l'approfondimento degli aspetti connessi alla certificazione degli interventi e all'effettivo funzionamento delle metodologie adottate. Sarà valutato il funzionamento nei vari aspetti e, prioritariamente: → LA CORRETTA CERTIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI (Rif. Key requirement N. 3 – ADEGUATE DISPOSIZIONI PER UNA CERTIFICAZIONE ATTENDIBILE ED ACCURATA) → LA CORREZIONE DELLE DOMANDE DI	1 L'audit di sistema da effettuare dal 2011 al 2015 sarà svolto secondo la metodologia adottata nel 2010

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----



Attività di audit per anno									
ORGANISMI DA SOTTOPORRE AD AUDIT (AUTORITÀ)	NUMERO CCI	IMPORTO APPROVATO	ORGANISMO RESPONSABILE DELL'AUDIT	RISULTATO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Attività di audit per anno				
					2007	2008	2009	2010	2011-2015
ORGANISMI INTERMEDI (PROVINCIA DI POTENZA E PROVINCIA DI MATERA)			AUTORITÀ DI AUDIT - UFFICIO CONTROLLO FONDI EUROPEI	DA DEFINIRE: B/M/A	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	PRIORITÀ E OBIETTIVO DELL'AUDIT
								1. Le attività di <b>system audit</b> 2010 sono dirette ad una verifica di conformità delle procedure organizzative e delle metodologie poste in essere dagli O.I. ai "requisiti chiave" indicati nella "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control system in the Member States (2007-2013 programming period)" COCOF 08/0019/00 - EN.	1. L'audit di sistema da effettuare dal 2011 al 2015 sarà svolto secondo la metodologia adottata nel 2010 attraverso una verifica alternativa di modo che ciascun O.I. sia controllato almeno una volta nel sessennio.
					Non Applicabile (NON DEFINITO IL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO)	Non Applicabile (NON DEFINITO IL SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO)	///	2. Le attività di <b>follow-up</b> per l'audit di sistema si svolgono nel trimestre gennaio-marzo	2. Le attività di <b>follow-up</b> per l'audit di sistema si svolgono nel trimestre gennaio-marzo
								3. L'audit sulle operazioni si effettua nel periodo che intercorre tra gennaio e giugno, sulla base del campione statistico-casuale, selezionato entro il mese di gennaio	3. L'audit sulle operazioni si effettua nel periodo che intercorre tra gennaio e giugno, sulla base del campione statistico-casuale, selezionato entro il mese di gennaio

Attività di audit per anno					
					2011-2015
					2010
ASPETTI ORIZZONTALI (Saranno presi in considerazione durante gli audit di sistema)	NUMERO CCI	IMPORTO APPROVATO	ORGANISMO RESPONSABILE DELL'AUDIT	RISULTATO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	2009
					PRIORITÀ, OGGETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT
PARI OPPORTUNITÀ			AUTORITÀ DI AUDIT - UFFICIO CONTROLLO FONDI EUROPEI	DA DEFINIRE: B/M/A	2008
					PRIORITÀ, OGGETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT
AMBIENTE			AUTORITÀ DI AUDIT - UFFICIO CONTROLLO FONDI EUROPEI	DA DEFINIRE: B/M/A	2007
					PRIORITÀ, OGGETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT
					Il rispetto della correttezza delle politiche di pari opportunità viene verificato nell'ambito del system audit, mediante l'inserimento di appositi quesiti nelle check-list P.O. FSE di valutazione delle AdG
					Il rispetto della correttezza delle politiche ambientali viene verificato nell'ambito del system audit, mediante l'inserimento di appositi quesiti nelle check-list P.O. FSE di valutazione delle AdG

#### 6. Metodo di audit adottato (in considerazione degli standard internazionali di controllo, dei manuali di audit e di altri documenti specifici)

La metodologia adottata per l'audit dei sistemi e delle operazioni tiene conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale.

Per ciò che concerne tali norme, l'impianto concettuale trova fondamento nella "Dichiarazione di Lima sui principi guida del controllo delle finanze pubbliche", approvata durante il IX congresso dell'Organizzazione Internazionale delle Istituzioni Superiori di Controllo (INTOSAI), che individua, tra le finalità prioritarie dell'audit, una sana gestione finanziaria garantita dall'impiego razionale ed efficiente dei fondi pubblici.

Tale documento definisce il controllo quale *"principio immanente all'amministrazione delle finanze pubbliche [...] il cui scopo "non è fine a se stesso, bensì rappresenta una componente indispensabile di un sistema di regole che deve evidenziare tempestivamente le deviazioni dalla norma e le violazioni dei principi di legalità, di efficienza, di efficacia ed economicità dell'amministrazione finanziaria, al fine di consentire l'applicazione di provvedimenti correttivi nei casi specifici [...]"*.

La Dichiarazione di Lima, conosciuta anche come la Magna Carta dell'audit pubblico, ha trovato attuazione in due documenti:

1. Auditing Standards nel 1992, aggiornati periodicamente<sup>16</sup>;
2. Code of Ethics, emanato nel 1998.

Essa costituisce anche la base filosofica e concettuale per le linee direttive che devono indirizzare le attività di audit, riconosciute nella prassi dalla Corte dei Conti dell'UE (che ha aderito all'INTOSAI nel 2004), nonché della Corte dei Conti italiana.

Tali orientamenti sono raccolti nel documento intitolato "Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell'INTOSAI" (1998), elaborato da un gruppo di lavoro europeo, costituito da sei ISC, su incarico del Comitato di contatto dei Presidenti delle Istituzioni Superiori di Controllo dell'UE.

---

<sup>16</sup> Gli Auditing Standards costituiscono un'esposizione sistematica e coordinata di direttive comprendenti i postulati di base del controllo, da utilizzare quale punto di riferimento, per tutti i Paesi aderenti, nell'emanazione della normativa primaria e secondaria propria del settore del controllo, ma anche come orientamento per l'esercizio concreto dell'attività di controllo, ove si rilevi immediatamente possibile l'applicazione dei principi stessi.



I quindici criteri guida, noti come "European Implementing Guidelines" (E.I.G.)<sup>17</sup>, rappresentano la base tecnica comune, applicabile a titolo facoltativo, nel quadro dei singoli organismi e metodi di audit posti in essere nel contesto nazionale.

Nella programmazione 2007-2013 la maggiore rilevanza attribuita dal legislatore europeo ai criteri-guida è giustificata non solo dalla volontà di rendere l'attività delle AdA sempre più professionale e rigorosa, ma anche dalla ricerca di una maggiore uniformità di modelli di controllo.

Altre norme internazionalmente riconosciute come capisaldi per l'attività degli Organismi di audit sono raccolte negli "International Standards on Auditing on Risk Assessment and Internal Control" elaborati dall'IFAC (*International Federation of Accountants*); tale documento individua i principi validi per una verifica contabile-finanziaria, compresa la valutazione dell'ambiente di controllo e delle procedure interne adottate, al fine di determinare le inesattezze dei valori finanziari in esame. Esso ha validità sia per il settore privato sia per quello pubblico del quale, però, non contempla le peculiarità e gli imperativi supplementari.

Successivamente, l'*International Auditing and Assurance Standards Board* (IAASB), commissione tecnica dell'IFAC, ha emanato dei documenti *principles based*, basati su principi generali piuttosto che su procedure, denominati "International Standards on Auditing" (ISA).

Un raffronto tra le norme dell'IFAC e le norme INTOSAI ha evidenziato che, sebbene i due gruppi si distinguano per grado di specificità e terminologia, tali differenze non hanno un'incidenza consistente sulle relative metodologie di controllo.

Ai fini operativi, la Struttura di Audit ha elaborato una tabella sintetica<sup>18</sup> che, per le principali attività di controllo attribuite all'AdA (1. system audit; 2. audit delle operazioni; 3. reporting, follow-up e archiviazione), evidenzia il riferimento agli standard che ad esse corrispondono, con indicazione dell'Organismo di emanazione, del titolo e della numerazione; una sezione distaccata è dedicata ai requisiti e alle responsabilità degli auditor.

<sup>17</sup> Si precisa che i criteri guida si suddividono in 5 gruppi di appartenenza in base all'ambito di controllo: GRUPPO 1 - Preparazione del controllo, GRUPPO 2 - Ottenimento degli elementi probatori, GRUPPO 3 - Completamento del controllo, GRUPPO 4 - Controllo sulla gestione, GRUPPO 5 - Questioni varie.

<sup>18</sup> Rif. Manuale di Audit, paragrafo 1.2 "Gli standard internazionali per l'attività di audit".

Il metodo di audit adoperato dalla Struttura per garantire l'efficace funzionamento dell'impianto posto in essere dall'Amministrazione regionale è il risultato della valutazione congiunta degli esiti degli audit dei sistemi e dei dati ottenuti dalle verifiche sulle operazioni.

Nel ciclo di controllo, la valutazione dei rischi (*fase A*) consente di esprimere un parere sul grado di affidabilità del sistema (*fase B*), il cui esito (massimo/alto/medio/basso) determina il livello di garanzia che, a sua volta, delimita - congiuntamente alla soglia di rilevanza - la dimensione del campione di progetti da sottoporre a verifica per ciascuna annualità di riferimento (*fase C*).

L'estrazione di un gruppo di operazioni rappresentativo<sup>19</sup> e lo svolgimento dei relativi controlli (*fase D*) costituiscono il *feed-back* per l'accertamento dell'esistenza o meno di ulteriori elementi di rischio (*fase E*), attraverso cui è possibile riscontrare il sussistere di errori o anomalie gestionali/procedurali, legate a particolari aree di intervento, Organismi gestori o Beneficiari.

Pertanto, l'aggiornamento periodico delle criticità nell'ambito del processo di controllo costituisce l'attività cardine del system audit il quale viene condotto mediante l'analisi del livello di rischio inerente (IR) e di controllo (CR) associato a ciascun elemento chiave del sistema di gestione e controllo, il cui prodotto ( $IR \times CR$ ) rappresenta il rischio globale calcolato all'interno del P.O.

La sequenzialità e la ciclicità di tali fasi è resa evidente dal diagramma sottostante.



<sup>19</sup> Un campione si definisce rappresentativo se consente di riprodurre le caratteristiche dell'universo da cui è stato estratto, con un margine di approssimazione controllabile. Se la rappresentatività viene raggiunta è possibile estendere i risultati ottenuti all'intera popolazione di operazioni; tale processo si definisce inferenza.

### System audit

#### **7. Organismo responsabile delle attività di audit**

L'unico Organismo attualmente deputato alle verifiche di sistema è l'Autorità di Audit attestata presso l'Ufficio Controlli Fondi Europei.

Tale Struttura esegue su base annuale le attività di system audit che consistono nella valutazione dell'affidabilità delle strutture di gestione e controllo relative ai Programmi predisposti dall'Amministrazione regionale (P.O. FSE e P.O. FESR), secondo quanto disposto dell'art. 62, paragrafo 1, lettera a), del Reg. (CE) n. 1083/2006; tale funzione si concretizza nella verifica degli obiettivi e degli elementi chiave dei sistemi di gestione e controllo, mediante l'audit dei diversi attori coinvolti nell'arco dell'intero periodo di programmazione 2007-2013.

#### **8. Organismi oggetto di verifica**

L'attività di competenza dell'Ufficio Controllo Fondi Europei sarà predisposta sottoponendo ad audit i seguenti Organismi, come riportato nel P.O. FSE:

→ La Struttura di gestione:

**1 Autorità di Gestione, attestata presso:**

Direzione Generale -

Dipartimento Formazione, Lavoro Cultura e Sport

viale della Regione Basilicata 8 - 85100 Potenza

**2 Ufficio "Sistemi Informativi e monitoraggio"**

**3 Uffici Competenti delle Operazioni (UCO) - Responsabili di Asse**

**4 Organismi intermedi - Secondo quanto riportato nel Programma Operativo del Fondo FSE, "la Regione Basilicata può designare un organismo o un servizio pubblico o privato per svolgere una parte o la totalità dei compiti dell'Autorità di Gestione o dell'Autorità di Certificazione, sotto la responsabilità di detta Autorità, o per svolgere mansioni per conto di detta Autorità nei confronti dei beneficiari che attuano le operazioni"**<sup>20</sup>.

Dalla versione Descrizione dei sistemi di gestione e controllo (in fase di approvazione) si apprende che sono stati individuati quali Organismi intermedi la Provincia di Potenza e la Provincia di Matera, ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 33/2003; nell'esecuzione delle attività,

<sup>20</sup> Rif. P.O. FSE, pag. 114.



tali Enti si avvalgono delle Agenzie provinciali per l'istruzione, la formazione professionale, l'orientamento e l'impiego, strutture "in house" delle Amministrazioni stesse.

→ **Autorità di Certificazione**, attestata presso:

Dirigente pro-tempore dell'Ufficio Risorse Finanziarie, Bilancio e Fiscalità Regionale  
Dipartimento Presidenza della Giunta  
viale della Regione Basilicata 4 - 85100 Potenza

## 9. Metodologia per la valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo

Il metodo adottato dall'AdA per l'attività di system audit è volto alla "*valutazione quantitativa di tutti gli elementi principali dei sistemi*"<sup>21</sup> di gestione e controllo predisposti per la programmazione 2007-2013.

Nel risk assessment, la metodologia adottata dalla Struttura prevede che l'auditor, sulla base di una valutazione professionale di tipo soggettivo, qualifichi il Rischio Intrinseco e, analogamente, il Rischio di Controllo, come BASSO, MEDIO, ALTO e MAX, attribuendo ai livelli individuati valori numerici differenti a seconda della probabilità che le principali componenti del sistema di gestione e controllo presentino o meno delle criticità (valutazione quali-quantitativa).

Pertanto, attraverso la progettazione di una griglia valutativa del funzionamento dei sistemi, elaborata dal Formez in riferimento alle indicazioni contenute nella Guida metodologica della Commissione (versione del 06.06.08), la Struttura di Audit è in grado di convertire la "valutazione qualitativa" dei propri sistemi di gestione e controllo in una "valutazione quantitativa" degli stessi, mediante la quantificazione del material misstatements risk (MMR), derivante dal prodotto  $IR \times CR$ <sup>22</sup>.

La griglia sarà oggetto di aggiornamento in base della valutazione degli esiti delle verifiche effettuate annualmente.

<sup>21</sup> Rif.: Allegato IV, comma 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006.

<sup>22</sup> A fronte dell'impiego nella metodologia di una fase di tipo qualitativo, la Commissione europea richiede quale unico requisito del system audit la garanzia che la formulazione del giudizio sia frutto di un'attività di controllo effettivamente realizzata ed adeguatamente registrata e formalizzata, non potendo l'istituzione europea entrare nel merito di valutazioni soggettive a cura esclusiva delle Strutture di Audit.

Per il 2009, la Struttura di Audit terrà conto anche degli esiti derivanti dagli audit di sistema svolti nel periodo di programmazione 2000-2006<sup>23</sup>, per quanto utilizzabili, e, soprattutto, delle verifiche preliminari svolte dall'IGRUE e formalizzate nel parere di conformità, che costituisce il principale set informativo per la formulazione di un giudizio sull'implementazione dei sistemi di gestione e controllo 2007-2013.

La Struttura di Audit intende articolare il system audit nelle seguenti fasi:

▪ Esame documentale:

Analisi del materiale elaborato dai principali organi di attuazione del P.O. sulla base della metodologia proposta nella "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States" della Commissione. Tale metodo, denominato "modello CE", è finalizzato all'analisi del sistema di gestione e controllo nel suo complesso attraverso la valutazione dei principali attori che ne fanno parte e degli aspetti prioritari del sistema stesso, sintetizzati dalla Commissione in 35 criteri valutativi, a loro volta raggruppati in 11 requisiti chiave (7 specifici per l'Autorità di Gestione e 4 per la Struttura di Certificazione).

I 35 criteri sono suddivisi in una serie di quesiti (sotto-criteri) elencati nella check-list elaborata dalla Commissione in data 01.02.2008 e allegata al Manuale di Audit<sup>24</sup>.

Per consentire agli auditor la valutazione dei requisiti/criteri/sotto-criteri, la check-list è preliminarmente trasmessa alle Strutture di Gestione e di Certificazione le quali forniscono delle risposte standard (SI/NO/NON APPLICABILE) in merito ai quesiti presenti nel documento. Le asserzioni trasmesse dalle Autorità di Gestione e di Certificazione, incluse le ulteriori informazioni acquisite nella fase di contraddittorio, sono oggetto di riscontro da parte dell'AdA.

Lo strumento operativo adoperato in tale fase è rappresentato dal documento excel "Griglia di valutazione SGC"<sup>25</sup> ed in particolare dal primo foglio di lavoro denominato "Tabella 1 - Valutazione dei criteri".

<sup>23</sup> La Struttura di II livello ha condotto l'audit di sistema sull'Autorità di Gestione e su quella di Pagamento del P.O.R. Basilicata 2000-2006 a partire dal gennaio 2008 per l'intero periodo di programmazione; successivamente, ha effettuato la verifica delle attività predisposte dai Responsabili di Misura del Programma nel biennio 2006-2008.

<sup>24</sup> Rif. Manuale di Audit, Allegato II - Strumenti operativi, a. Check-list per l'audit di sistema.

▪ Quantificazione dei livelli di rischio:

L'esame delle informazioni derivanti dall'impiego delle check-list consente la compilazione della griglia di rischi potenziali che associa a ciascun criterio valutativo il presumibile livello di rischio (BASSO/MEDIO/ALTO/MASSIMO).

Tale attività, svolta sulla base della valutazione soggettiva degli auditor, consiste nell'associazione di valori standard differenti per ciascun livello di Inherent Risk (IR) e di Control Risk (CR), al fine di tradurre quantitativamente i giudizi qualitativi espressi sui sotto-criteri (SI/NO/NON APPLICABILE), come richiesto dall'Allegato IV, comma 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006.

La Tabella 1 menzionata in precedenza prevede, infatti, una seconda sezione dedicata alla valutazione quantitativa degli auditor che attribuiscono ad ogni criterio, sulla base del proprio parere professionale, differenti livelli di rischio<sup>26</sup>.

Le due tabelle sottostanti riportano le cifre che l'AdA intende utilizzare quali punteggi associabili ai diversi livelli di rischio:

<i>Autorità di Gestione</i>			<i>Autorità di Certificazione</i>		
	IR	CR		IR	CR
B	0,14	0,11	B	0,14	0,09
M	0,29	0,26	M	0,28	0,21
A	0,47	0,43	A	0,48	0,37
MAX	1	1	MAX	1	1

Nell'associazione dei valori numerici di B/M/A/MAX all'Inherent Risk e al Control Risk possono verificarsi varie casistiche, indicate in dettaglio nel Manuale di Audit, paragrafo 4.2.2 "Individuazione dei livelli di rischio". Si precisa che nella valutazione quantitativa saranno attribuiti a tutti i requisiti e criteri dei fattori di ponderazione che, ovviamente, saranno più elevati nel caso di quelli ritenuti essenziali.

Qualora la Struttura di Audit lo ritenga necessario e sulla base delle risultanze degli audit sulle operazioni, i criteri saranno aggiornati, procedendo ad eliminare quelli non più pertinenti, a modificare la rilevanza di alcuni di essi e ad aggiungerne nuovi.

<sup>26</sup> Tale documento, presentato nel Gruppo di lavoro sul tema della "valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo", organizzato dal Foromez per le Autorità di Audit in data 18.03.2008, è parte integrante del Manuale di Audit (vedi Allegato II - Strumenti Operativi: Griglia di valutazione SGC).

<sup>28</sup> Per una maggiore comprensione delle criticità rintracciabili in un sistema di gestione e controllo, si rimanda al Manuale di Audit, paragrafo 4.2.2 "Individuazione dei livelli di rischio".



▪ Valutazione del livello di affidabilità:

Attribuiti i valori di IR e CR ad ogni criterio, (Tabella 1. Valutazione dei criteri - sezione 2), si procede alla valutazione di ciascuna Autorità attraverso una sequenza di operazioni matematiche; si precisa che, in presenza di Organismi Intermedi (come nel caso del P.O. FSE), la Struttura di Audit effettua la media ponderata della rilevanza percentuale<sup>27</sup> di ciascuno di essi, per determinare il rischio medio associato all'Autorità cui fanno capo.

Il dettaglio dei calcoli da effettuare per determinare il livello di affidabilità per ciascuna Autorità è riportato nel Manuale di Audit, paragrafo 4.2.3 "Valutazione delle Autorità".

Per la valutazione dei risultati è necessaria la composizione di classi di rischio teoriche per l'AdG e per l'AdC, quale prodotto dei diversi livelli di IR e CR = MMR (Material Misstatements Risk), definito rischio del sistema, come indicato dalle tabelle sottostanti:

Tabella AdG

Rischio di controllo	Rischio intrinseco			
	B = 0,14	M = 0,29	A = 0,47	MAX = 1
B = 0,11	0,02	0,03	0,05	0,11
M = 0,26	0,04	0,08	0,12	0,26
A = 0,43	0,06	0,13	0,20	0,43
MAX = 1	0,14	0,29	0,47	1

Tabella AdC

Rischio di controllo	Rischio intrinseco			
	B = 0,14	M = 0,28	A = 0,48	MAX = 1
B = 0,09	0,01	0,03	0,04	0,09
M = 0,21	0,03	0,06	0,10	0,21
A = 0,37	0,05	0,10	0,18	0,37
MAX = 1	0,14	0,28	0,48	1

Il rischio complessivo associato a ciascuna Autorità deve essere, a sua volta, raffrontato con i valori di MMR riportati negli schemi sottostanti per stabilire la classe di appartenenza ed il corrispondente livello di criticità.

Classi teoriche di rischio AdG	
MMR < 0,05	B
0,05 < MMR < 0,11	M
0,11 < MMR < 0,26	A
MMR > 0,26	MAX

Classi teoriche di rischio AdC	
MMR < 0,04	B
0,04 < MMR < 0,09	M
0,09 < MMR < 0,21	A
MMR > 0,21	MAX

<sup>27</sup> La Struttura ipotizza di stimare l'incidenza percentuale dei due Organismi intermedi di cui si avvale il P.O. FSE in base al rispettivo peso finanziario sull'importo complessivo del Programma Operativo.

Ad esempio, qualora il rischio complessivo dell'AdG fosse uguale a 0,12, poiché tale valore rientra nell'intervallo [0,11; 0,26], il livello di criticità dell'Organismo di Gestione risulterebbe essere di alta entità.

Lo strumento operativo adoperato per la valutazione dell'affidabilità delle singole Autorità è costituito dalla Tabella 3: Valutazione delle Autorità<sup>28</sup>, che, partendo dal grado di rischio identificato (B/M/A/MAX), permette di desumere un giudizio qualitativo sul funzionamento di AdG e di AdC (Bassa affidabilità/Media affidabilità/Alta affidabilità/Affidabilità massima); a sua volta, il livello di affidabilità (L.A.) identificato si traduce in una delle quattro categorie presentate nella Guida metodologica della Commissione, ovvero, "funziona bene", "funziona", "funziona parzialmente", e "fondamentalmente non funziona".

▪ Definizione del livello di affidabilità:

La criticità globale del sistema è il risultato della somma ponderata dei valori di rischio ottenuti, singolarmente, per l'AdG e l'AdC in base a percentuali di rilevanza stabilite a priori dalla Struttura di Audit e pari, rispettivamente, a 70% e a 30%.

Per la definizione del livello di affidabilità complessivo associato al sistema, l'AdA si avvale della Tabella 4: Schema di raccordo, riportata nel Manuale di Audit<sup>29</sup>.

Il rischio complessivo è valutato qualitativamente Basso/Medio/Alto/Max in base a quattro nuove classi di rischio ottenute dall'AdA quali medie degli intervalli di valori di MMR dell'AdG e dell'AdC.

Definito il livello di rischio del sistema, automaticamente si determina il livello di affidabilità dello stesso e, infine, sulla base del giudizio qualitativo sul funzionamento del sistema, il corrispondente livello di confidenza (L.C.)<sup>30</sup> per la selezione delle operazioni da sottoporre ad audit.

La valutazione di affidabilità del sistema è formalizzata nel parere annuale a norma dell'articolo 62, paragrafo 1, lettera d), punto ii) del Reg. (CE) n. 1083/2006 e discende da un giudizio complessivo sugli audit dei sistemi e sulle verifiche delle operazioni.

A tal fine, le risultanze derivanti dal controllo dei progetti sono espresse dalla percentuale di spesa certificata *irregolare* sul totale *controllato* all'interno del campione casuale ("X"), e

<sup>28</sup> Rif. Manuale di Audit, Allegato II - Strumenti Operativi: Griglia di valutazione SGC.

<sup>29</sup> *Ibidem*.

<sup>30</sup> La nozione di Livello di Confidenza (L.C.) è approfondita nella III parte del Programma, relativa al campionamento.

aggregate in classi teoriche i cui valori sono indicativi e passibili di successive modifiche, come illustrato nelle celle sottostanti:

Valori
$X \leq 1\%$
$1\% < X \leq 2\%$
$2\% < X \leq 7\%$
$X > 7\%$

L'AdA, pertanto, ha stabilito di effettuare la seguente corrispondenza tra i livelli qualitativi di affidabilità ottenuti dalla Tabella 4: Schema di raccordo (affidabilità Massima, Alta, Media, Bassa) e le percentuali di importo irregolare:

Percentuale di spesa irregolare anno (X)	Affidabilità del Sistema anno (L.A.)
$X \leq 0,01$	MASSIMA
$0,01 < X \leq 0,02$	ALTA
$0,02 < X \leq 0,07$	MEDIA
$X > 0,07$	BASSA

Dal raffronto tra i valori di X ed L.A. è possibile ottenere combinazioni differenti:

- 1 Qualora la percentuale di spesa irregolare confermi la valutazione espressa mediante l'attività di system audit, la Struttura di Audit può ritenere efficaci i propri strumenti operativi e validarne l'utilizzo per le annualità successive.
- 2 In caso di mancata corrispondenza tra i livelli di X e di L.A., si è scelto di dare comunque predominanza all'importo irregolare accertato; è possibile, tuttavia, distinguere due casistiche:

$X < L.A.$  → la Struttura di Audit valuta se considerare l'affidabilità complessiva del sistema ad un livello più *basso* rispetto a quanto stimato con l'attività di system audit, sulla base della rilevanza delle criticità emerse nel campione casuale

$X > L.A.$  → la Struttura di Audit può valutare l'attendibilità del sistema ad un livello più *alto* rispetto a quello derivante dal system audit, in considerazione di una bassa percentuale di spesa irregolare nella popolazione campionata che non conferma il giudizio di inaffidabilità espresso sull'impianto organizzativo di gestione e controllo



In funzione della situazione che si viene ad osservare attraverso l'audit di sistema ed i controlli sulle operazioni, l'Autorità di Audit procede ad esprimere un parere senza riserve, con riserva o negativo, sul modello stabilito dall'Allegato XIII al Reg. (CE) n. 1828/2006.

#### 10. Gli aspetti orizzontali

Il system audit, quale presupposto per lo svolgimento delle attività di competenza dell'AdA, è finalizzato all'accertamento complessivo degli aspetti di conformità legislativa e di potenziale validità dell'impianto organizzativo. Tra questi rientrano i principi orizzontali richiamati nei Programmi Operativi i quali non rappresentano mere enunciazioni teoriche, ma permeano l'intera pianificazione politica della Regione, stabilendo obiettivi generali che trovano riscontro nella definizione di criteri e requisiti specifici per l'accesso ai contributi pubblici.

I principali aspetti orizzontali enunciati nel Regolamento generale sui Fondi Strutturali e di notevole importanza per la definizione degli orientamenti delle politiche regionali attengono alle seguenti tematiche:

- sviluppo sostenibile, come richiamato dall'art. 3, paragrafo 1 del Reg (CE) n. 1083/2006, inteso come sviluppo economico, occupazionale ed ambientale;
- pari opportunità, principio inteso nella nuova programmazione non solo come criterio di parità tra uomini e donne, ma anche come non discriminazione degli individui per motivi di sesso, razza, origine etnica, religione, convinzioni personali, disabilità, età ed orientamento sessuale (art. 16 del Reg (CE) n. 1083/2006);
- rispetto della legislazione inerente:
  - forme di pubblicità ed informazione
  - trattamento dei dati sensibili
  - produzione, gestione e trasmissione della documentazione amministrativa
  - appalti pubblici
- corretto funzionamento dei sistemi informativi.

La valutazione dell'AdA in merito al rispetto dei principi trasversali viene ad essere garantita sia dall'esame delle piste di controllo elaborate dagli organismi sottoposti ad audit sia mediante l'utilizzo di check-list *ad hoc* per gli audit sulle operazioni<sup>31</sup>.

<sup>31</sup> Rif. Manuale di Audit, Allegato II - Strumenti operativi, d. Check-list per l'audit delle operazioni.

Per ciò che concerne i flussi informativi, l'AdA si propone di verificare la conformità del sistema ai principi e alle forme di monitoraggio, con particolare riguardo alla tempestività e alla completezza dei dati, così come indicato nel QSN 2007-2013<sup>32</sup>, in coerenza con i dettami disposti dai regolamenti comunitari.

## 11. La verifica del sistema informativo

L'analisi del sistema informatico prevista dall'art. 58, punto d), del Reg. (CE) n. 1083/2006 rientra nella più ampia attività di valutazione dei sistemi di gestione e controllo sia in fase di loro istituzione (art. 71, paragrafo 2, del Reg. (CE) n. 1083/2006) sia durante lo svolgimento degli audit (art. 62 paragrafo 1, lettera a), del Reg. (CE) n. 1083/2006).

Nella fase di avvio del sistema di gestione e controllo, la Struttura di Audit intende sottoporre all'Autorità di Gestione un questionario finalizzato alla valutazione qualitativa di un set specifico di 16 indicatori<sup>33</sup>, costruito sulla base dei requisiti - espliciti ed impliciti - richiesti dai Regolamenti (CE) n. 1083 e 1826/2006 (vedi Manuale di Audit, Allegato II - Strumenti operativi, b. Questionario per la valutazione dei sistemi informativi).

Ciascun indicatore è valutato in base alle seguenti caratteristiche: obiettivo di verifica, riferimenti normativi, metrica, livello reale di misurabilità (semplice, medio, complesso), metodologia di misura e applicazione della metrica.

Nell'ambito del questionario, le Strutture che gestiscono i sistemi informativi valutano alcuni indicatori in via diretta mediante l'assegnazione di un giudizio standard (SI/NO) e la precisazione di eventuali note; al contrario, per una parte di essi la valutazione è il risultato complessivo dell'aggregazione delle risposte date ad appositi quesiti.

Sulla base delle informazioni raccolte in merito al funzionamento del sistema informativo in uso dall'AdG FSE, denominato "SIRFO2007", la Struttura di Audit esprime un giudizio quali/quantitativo e lo riporta, successivamente, nella check-list in uso per le attività di system audit (e, precisamente nel punto VI "Affidabili sistemi di contabilità, monitoraggio e reporting finanziario") al fine di formulare un parere complessivo sul sistema di gestione e controllo FSE.

<sup>32</sup> Rif. QSN 2007-2013 paragrafo VI.2.4 - Meccanismi di attuazione: gestione, sorveglianza, monitoraggio, esecuzione finanziaria, controllo (pag. 273).

<sup>33</sup> Tale griglia è stata elaborata e proposta da esperti del Foromez, in data 06.05.2008.

## 12. Esiti del system audit

Le conclusioni dell'AdA in merito all'affidabilità del sistema di gestione e controllo sono formalizzate in un rapporto finale di system audit trasmesso all'AdG, all'AdC e ai soggetti controllati, anche in seguito all'espletamento della *fase di contraddittorio*, ovvero, a seguito della ricezione di integrazioni richieste o alla scadenza dei termini per la trasmissione delle stesse. Le relazioni sugli audit dei sistemi saranno trasmesse anche alla Commissione europea, come ufficialmente richiesto dalla "Nota orientativa sulla Strategia di audit" COCOF 07/0038/01, in particolare al punto 4.8 – Relazioni<sup>34</sup>.

L'Autorità di Audit pone in essere, altresì un'attività successiva all'espletamento degli audit, comunemente denominata di *follow-up*, per verificare il rispetto e l'implementazione delle azioni correttive da parte dei principali attori che intervengono nella gestione del Programma Operativo. Tale fase viene svolta al termine di un ragionevole lasso di tempo durante il quale i responsabili delle unità organizzative sono tenuti a recepire le raccomandazioni esposte nelle relazioni finali di audit e ad apportare le correzioni concordate. Per il monitoraggio del P.O. FSE 2007-2013, l'AdA ha richiesto all'Autorità di Gestione l'utilizzo di apposite sezioni del sistema informativo per l'archiviazione dei dati relativi ai controlli di II livello, in cui inserire anche le informazioni inerenti il follow-up<sup>35</sup>.

Al contempo, la Struttura di Audit provvederà alla verifica e all'aggiornamento della documentazione con particolare riguardo agli atti relativi ai principali aspetti orizzontali per facilitare l'accertamento della validità dell'impianto organizzativo e della conformità legislativa a tali tematiche (es. sviluppo sostenibile, pari opportunità, corretto funzionamento dei sistemi informativi, rispetto della legislazione inerente gli appalti pubblici, forme di pubblicità ed informazione, trattamento dei dati sensibili, produzione, gestione e trasmissione della documentazione amministrativa).

---

<sup>34</sup> "At the end of each audit, the auditor should prepare an audit report with an opinion. It is recommended that a standard format, including an executive summary, is used by all audit bodies. The reporting procedure, including the reporting on the follow-up process and from the monitoring tools, should be indicated in this section. [...] Only the system audit reports are to be submitted to the Commission."

<sup>35</sup> Per ulteriori precisazioni, si rimanda al paragr. 14 "Metodologia e strumenti per il controllo di II livello" - punto 9. Valutazione degli esiti dei controlli.



### Audit delle operazioni

#### **13. L'organismo responsabile delle attività di audit**

Gli audit delle operazioni, al pari delle attività di system audit sono svolte, allo stato attuale, dallo staff attestato presso l'Ufficio Controlli Fondi Europei, quale unico Organismo deputato ai controlli di II livello.

#### **14. Metodologia e strumenti per il controllo di II livello**

La finalità dei controlli sulle operazioni co-finanziate consiste, principalmente, nell'acquisizione di informazioni utili ad avvalorare il giudizio e le conclusioni degli auditor in merito all'organizzazione, al Programma, all'attività o alla funzione oggetto di verifica, per trarre conclusioni sul funzionamento del sistema di gestione e controllo e sull'efficacia dei controlli di primo livello.

Tali informazioni, comunemente denominate "elementi probatori", devono essere "adeguate", "pertinenti" e "reperite ad un costo ragionevole", conformemente a quanto indicato dagli standard internazionali. In particolare, l'adeguatezza degli elementi probatori discende da un numero di informazioni quantitativamente sufficienti a conseguire i risultati del controllo e che, sotto il profilo qualitativo, presentino un grado di obiettività tale da farle ritenere affidabili e attendibili.

Nello svolgimento delle attività di verifica, dunque, particolare attenzione deve essere posta nella raccolta e nell'organizzazione degli elementi probatori, per supportare i risultati raggiunti e consentire la revisione del lavoro svolto da parte di un soggetto terzo.

Le verifiche sulle operazioni comportano un esame approfondito di tutti gli aspetti connessi alla fasi di programmazione, gestione, attuazione e rendicontazione, alla predisposizione delle dichiarazioni di spesa e alla tenuta dei documenti inerenti l'avvio dei singoli progetti e delle relative registrazioni contabili effettuate dai Beneficiari, nonché alle specifiche tecniche dell'opera/investimento realizzato.

L'attività di audit relativa a ciascun anno viene ad essere organizzata in modo da completarla entro il 30 giugno dell'annualità di riferimento.

Il processo di controllo delle operazioni si articola in diverse fasi, ciascuna composta da una o più attività, come rappresentato dal grafico sottostante:



### 1. Selezione del progetto

L'AdA programma i controlli sulla base del programma annuale, tenendo conto delle disponibilità degli auditor, delle competenze richieste e, ove possibile, della disponibilità del soggetto controllato.

### 2. Analisi desk

L'attività da eseguire presso gli Uffici dell'Organismo responsabile della gestione dell'intervento prevede una serie di controlli preliminari sulla documentazione amministrativo-contabile che riguardano, principalmente, la selezione del Beneficiario e l'assegnazione del contributo nel rispetto delle norme contenute nel P.O.

Il fascicolo dell'operazione da sottoporre a controllo, consente all'auditor la preparazione del controllo *in loco*, attraverso la consultazione del progetto approvato, dei verbali di verifica intermedi e di controllo di I livello, dei prospetti di rendiconto finali ed una prima istruttoria sulle caratteristiche dell'operazione: settore di intervento, soggetti coinvolti, loro responsabilità, tempistica di realizzazione.

L'analisi e la raccolta di queste informazioni consente la compilazione di alcune sezioni della *check-list* in uso presso la Struttura di Audit e la segnalazione di eventuali criticità da approfondire durante la verifica *in loco* presso il Beneficiario.

### 3. Controllo in loco

Le visite di audit *in loco* consistono nella verifica degli originali della documentazione amministrativo-contabile relativa al progetto, nell'accertamento dell'effettiva fornitura di beni e servizi co-finanziati, nel controllo dell'esecuzione delle spese effettivamente sostenute e della loro conformità alle norme e alle disposizioni comunitarie, nazionali e regionali.

Tali verifiche si svolgono presso la sede amministrativa del Beneficiario e, ove necessario, presso il luogo in cui è stato realizzato l'investimento, al fine di verificare i seguenti aspetti:

- completezza e coerenza della documentazione amministrativa prevista dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale, dal Programma, dal dispositivo e dal contratto sottoscritto tra AdG e Beneficiario;
- correttezza formale (civilistico-fiscale) dei giustificativi di spesa (fatture quietanzate o documenti probatori equivalenti);
- ammissibilità della spesa sulla base dell'oggetto e dei tempi;
- rispetto dei limiti di spesa previsti dalla normativa di riferimento, dal preventivo approvato, da vincoli nel rapporto tra voci di spesa, da massimali per categoria, ecc.;
- esistenza di una contabilità analitica relativa all'operazione finanziata, all'interno della contabilità del Beneficiario;
- rispetto della tempistica nell'avanzamento dei lavori per la realizzazione di opere o della fornitura di beni o servizi;
- coerenza dei Beneficiari delle operazioni con quelli previsti dal P.O.;
- adempimenti degli obblighi di informazione previsti dalla normativa comunitaria e dal Programma;
- rispetto, laddove si rilevi la fattispecie, delle disposizioni comunitarie in materia di appalti pubblici, di aiuti di Stato (comprese le norme sul cumulo degli aiuti e sul "de minimis"), di protezione dell'ambiente e di pari opportunità.

Il controllo *in loco* viene strutturato sulla base di un'apposita check-list, realizzata per tipologia di operazione e per Fondo.

Durante la verifica, l'auditor non esprime valutazioni sull'esito della stessa sia in caso di riscontro positivo sia nell'eventualità in cui si evidenziassero criticità rilevanti; in quest'ultimo caso, il controllore si riserva di esaminare successivamente tutta la



documentazione raccolta per effettuare i necessari approfondimenti, richiedere eventuali atti integrativi ed esprimere una posizione, documentata nella relazione di audit.

#### 4. Raccolta e valutazione degli esiti del controllo

Al termine del controllo *in loco*, l'auditor procede al riesame della documentazione raccolta e alla sua organizzazione in un fascicolo di progetto, attraverso lo svolgimento delle seguenti fasi:

- 1 compilazione delle check-list e valutazione dell'ammissibilità della spesa e delle eventuali irregolarità riscontrate;
- 2 redazione della dichiarazione di acquisizione della documentazione presso il Beneficiario ed elaborazione del prospetto finanziario relativo alle spese inerenti l'operazione;
- 3 stesura del rapporto di controllo contenente l'anagrafica del progetto e del soggetto beneficiario, la descrizione del lavoro di audit effettuato, la contestazione delle irregolarità rilevate; tale documento risulta provvisorio nel caso in cui, a seguito di rilievi, la Struttura di Audit avvia una fase di contraddittorio con il soggetto controllato. Diversamente, l'auditor redige una relazione definitiva qualora non risulti necessario fornire ulteriori chiarimenti/integrazioni e procedere ad azioni correttive;
- 4 archiviazione nel fascicolo del controllo degli atti acquisiti in copia e della documentazione utile a supportare le risultanze emerse ed ufficializzate nel rapporto di controllo.

Il format in uso presso la Struttura di Audit per la stesura dei rapporti di audit ed il fax-simile per l'acquisizione dei documenti rilevanti ai fini del controllo sono allegati al Manuale di Audit (vedi Allegato II - Strumenti operativi, f. "Modello di relazione di controllo" e g. "Dichiarazione di acquisizione della documentazione").

#### 5. Formalizzazione dei risultati nel rapporto di controllo

Nella fase successiva, l'auditor procede alla formalizzazione dell'attività svolta attraverso la predisposizione di una relazione di controllo, quale principale strumento per la comunicazione dei risultati dell'audit.

Le informazioni contemplate nel rapporto di controllo sono, principalmente, le seguenti:

- > Codice e titolo del progetto verificato
- > Beneficiario (con indicazione del soggetto che lo rappresenta in sede di verifica)
- > Soggetto attuatore
- > Importo del progetto ed importo sottoposto a controllo
- > Periodo di svolgimento del controllo
- > Luogo del controllo
- > Risultanze della verifica
- > Importo considerato non ammissibile
- > Eventuali azioni correttive
- > Eventuali motivi di interruzione del controllo o eventi che hanno limitato l'accesso ai documenti
- > Firma in originale degli auditor che hanno redatto la relazione

Nel caso il cui l'auditor non abbia evidenza di criticità significative tali da inficiare l'ammissibilità della spesa e/o violare le norme di riferimento, la relazione finale di controllo dà luogo ad un giudizio di **regolarità** che non comporta alcuna azione di follow-up. In considerazione dell'esito favorevole, tale documento non viene inviato né al Responsabile di Asse né all'Autorità di Gestione che ricevono adeguate informazioni in merito attraverso il rapporto annuale.

A fronte di un giudizio di **non regolarità**, l'auditor trasmette quanto emerso dal controllo sull'operazione ai Soggetti responsabili della gestione e, per conoscenza, all'AdG.

Qualora l'adozione di opportuni provvedimenti correttivi non sia possibile o, seppur raccomandata, non venga attuata, il Responsabile delle operazioni è tenuto ad avviare la procedura di rettifica finanziaria ed, eventualmente, di recupero degli importi indebitamente erogati.

#### 6. Contraddittorio

La relazione di controllo può esprimere una valutazione di **parziale regolarità** allorché le criticità rilevate non compromettano la regolarità e l'ammissibilità della spesa, ma siano comunque necessarie azioni correttive. In tal caso, l'AdA stabilisce termini perentori durante i quali l'Autorità di Gestione, gli Organismi Intermedi o gli Enti responsabili dell'operazione sottoposta ad audit, richiedono al soggetto controllato di formulare

eventuali controdeduzioni e di integrare quanto già in possesso della Struttura di controllo di II livello con ulteriore documentazione.

La Struttura di Audit si riserva di verificare la trasmissione delle dovute risposte nei tempi concordati e, al termine del periodo previsto, procede alla valutazione dei nuovi elementi acquisiti; nel caso in cui le informazioni fornite chiariscano le criticità rilevate e siano utili ad individuare valide correzioni/rettifiche, viene redatta una relazione ad integrazione del primo rapporto di audit e ne viene data comunicazione ufficiale ai soggetti interessati. Diversamente, qualora non si pervenga ad una soluzione delle criticità, la Struttura di Audit adotta opportuni provvedimenti a seconda della gravità del caso e comunica le risultanze dell'audit agli Organismi di gestione.

#### 7. Rapporto finale

Come espresso in precedenza, tutte le verifiche sono documentate attraverso la stesura di una relazione di controllo; tale documento riporta i diversi esiti dell'audit, ovvero, una valutazione favorevole, parzialmente positiva con contestuale richiesta di integrazioni, negativa nel caso di riscontro di irregolarità.

#### 8. Follow-up

Qualora, durante lo svolgimento delle verifiche siano state accertate delle criticità, ma non siano state rintracciate valide soluzioni o non sia pervenuta alcuna risposta entro i termini stabiliti, l'AdA prende in considerazione l'eventualità di fornire un ulteriore lasso di tempo per la presentazione di nuove controdeduzioni; l'individuazione di misure correttive comporta il monitoraggio dell'effettiva attuazione da parte del soggetto controllato con conseguente inizio delle attività di follow-up, secondo uno scadenziario concordato con l'Organismo sottoposto ad audit.

A seguito della risoluzione delle problematiche, gli auditor redigono una relazione di follow-up in cui è riportata la cronologia delle attività e l'indicazione delle correzioni apportate all'errore precedentemente riscontrato; tale documento è allegato alla relazione finale di controllo.

Ove sia stata richiesta la sospensione della domanda di pagamento, l'AdA trasmette all'Autorità di Certificazione, mediante nota scritta, l'autorizzazione a sbloccare la certificazione degli importi relativi al progetto in esame.



Diversamente, nel caso in cui le criticità riscontrate non vengano sanate, l'AdA trasmette all'AdG/Responsabile dell'operazione e, qualora sia opportuno, al soggetto controllato una comunicazione in merito al permanere delle anomalie emerse. Quest'ultima è inviata anche all'Autorità di Certificazione con la conferma della non ammissibilità di tutto o di parte dell'operazione oggetto di verifica.

Poiché l'oggetto di audit è costituito dalla spesa certificata alla Commissione, il Responsabile delle operazioni è tenuto ad avviare la procedura di rettifica finanziaria ed, eventualmente, di recupero degli importi indebitamente erogati. Le somme rettificate non possono essere riutilizzate sull'operazione in questione, ai sensi dell'art. 98, paragrafo 3, del Reg. (CE) n. 1083/2006.

#### 9. Valutazione esiti dei controlli

L'Autorità di Audit effettua la registrazione degli esiti dei controlli in una **sezione ad hoc** del sistema informativo, ponendo particolare attenzione alla correttezza dei dati e, conseguentemente, alla loro affidabilità (anche in termini di immutabilità).

Tale attività, svolta da ciascun auditor al termine delle verifiche, è finalizzata, in primo luogo, alla raccolta dei risultati dei controlli per monitorarne lo stato di avanzamento rispetto al programma annuale e poter procedere, eventualmente, allo svolgimento di fasi di contraddittorio e di follow-up.

La sistematizzazione delle informazioni dei controlli risulta, inoltre, un elemento fondamentale per la predisposizione del rapporto annuale e dell'eventuale documentazione richiesta alla Struttura di Audit.

L'AdA ha formalmente richiesto<sup>36</sup> che il sistema informativo, allo stato attuale in fase di reingegnerizzazione, possa registrare, per ciascuna operazione sottoposta a controllo, le seguenti informazioni:

- Codice operazione
- Titolo progetto
- Asse
- Linea di intervento
- Localizzazione
- Responsabile del procedimento
- Beneficiario (soggetto e localizzazione)

<sup>36</sup> Nota prot. n. 114970/82AA dell' 11.06.2009.

- Stato di avanzamento del progetto (al momento del controllo)
- Importo dell'operazione (certificato) al momento del controllo
- Importo controllato
- Importo ammesso a cofinanziamento
- Importo non ammissibile
- Importo irregolare
- % Importo irregolare / Importo controllato
- Capitolo di Bilancio
- Data relazione finale
- Tipologia di controllo (campione statistico casuale o campione supplementare)
- Annualità di campionamento
- Responsabili dell'audit
- Controllo presso il destinatario (eventuale)
- Esito controllo (1. regolare - 2. parzialmente regolare - 3. non regolare)
- Criticità riscontrate
- Irregolarità riscontrate
- Tipologia di errore (1. casuale - 2. sistematico)
- Contraddittorio e follow-up (date di invio/ricezione documentazione integrativa, chiarimenti e controdeduzioni con le descrizioni delle differenti azioni/fasi)
- Note

L'accesso a tali dati deve prevedere una procedura di autenticazione affidabile mediante l'inserimento di una username e di una password a garanzia della gestione e dell'assegnazione di credenziali di ingresso; la confidenzialità delle informazioni contenute nelle sezioni informatiche è assicurata dalla professionalità con la quale gli auditor si impegnano ad operare.

L'AdA intende specificare successivamente i campi che riterrà opportuno condividere, unicamente in "modalità lettura", con gli Organismi coinvolti nel sistema di gestione e controllo.

Sulla base delle esigenze operative che emergeranno nel corso dell'espletamento delle proprie funzioni, l'AdA si riserva la possibilità di richiedere all'Autorità di Gestione le variazioni che riterrà più opportune alle maschere informative riservate ai controlli di II livello.

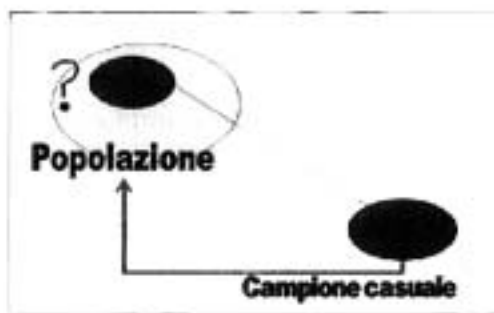
### PARTE III - CAMPIONAMENTO

#### 15. Il metodo di campionamento

##### *Premessa*

Il campionamento è una tecnica utilizzata per conoscere uno o più parametri di una popolazione di elementi senza doverne analizzare ogni singola componente, in quanto la rilevazione campionaria consente di desumere dal campione stesso un'informazione relativa all'intera popolazione.

Il principio base di un buon campionamento prevede la regola della "casualità assoluta", come avviene nelle estrazioni a sorte, in modo tale che ciascun membro della popolazione abbia la stessa probabilità di entrare a far parte del campione. In tal caso, il campione viene detto "randomizzato" o "casuale".



Un campionamento randomizzato (come, d'altra parte, altri metodi di campionamento) presenta due vantaggi:

1. garantire che ogni elemento abbia la *stessa probabilità* di essere scelto;
2. consentire la *valutazione dell'attendibilità dei risultati* ottenuti o, per meglio dire, il raffronto fra i risultati forniti dal campione (*stima*) e la vera caratteristica della popolazione.

Nei campioni che rispondono a criteri di tipo probabilistico, la stima derivante dalle indagini campionarie e il "grado di fiducia" ad essa associato sono quantificabili.

Tra i fattori che maggiormente incidono sulla precisione della stima, rientra il **numero di elementi** che compongono il campione (cioè la **dimensione del campione**): infatti, campioni di grandi dimensioni consentono stime più precise.





Il passaggio dal particolare al generale, ossia dal campione alla popolazione, è un processo di generalizzazione, detto “inferenza”, che porta sempre con sé una certa quota di errore, in quanto il campione non potrà mai essere perfettamente rappresentativo della popolazione da cui proviene. La stima, per sua stessa natura, non può essere esatta.

Pertanto, a probabilità di identificare la vera caratteristica della popolazione, individuata mediante l'intervallo di confidenza, deve necessariamente tener conto del margine di errore:

$$\text{INTERVALLO DI CONFIDENZA} \quad = \quad \text{stima} \pm \text{margine di errore}$$

(o intervallo fiduciale)

Tale equazione permette di calcolare i limiti fiduciali (inferiore e superiore) tra i quali è compreso l'intervento di confidenza.

#### *Scelta metodologica*

Ai sensi della normativa europea, l'ampiezza del campione non discende dalla dimensione finanziaria e/o numerica del Programma Operativo come per il precedente periodo di programmazione, bensì essa è legata ai seguenti parametri indicati nell'Allegato IV del reg. (CE) n. 1828/2006<sup>37</sup>:

- Livello di confidenza (L.C.), non inferiore al 60%<sup>38</sup>
- Soglia di rilevanza (S.R.), stabilita al 2%
- Metodologia di campionamento statistico casuale.

Diversamente, per i Programmi Operativi che si conformano all'art. 74 del Reg. (CE) n. 1083/2006, come nel caso del P.O. FSE della Regione Basilicata<sup>39</sup>, l'art. 26 del Reg. (CE) n. 1828/2006 prevede alcune deroghe in merito al campionamento delle operazioni. In particolare, tale disposizione consente di non applicare le procedure stabilite dagli articoli 16 e 17 del Reg. (CE) n. 1828/2006, e, di rimando, i parametri tecnici dell'Allegato IV del medesimo regolamento.

<sup>37</sup> Per una maggiore comprensione delle nozioni statistiche, nonché dei parametri elencati, si rimanda al Manuale di Audit, paragr. 5.2 “Descrizione della metodologia di campionamento statistico casuale”.

<sup>38</sup> Nel caso di un sistema ritenuto poco affidabile il livello di certezza (o di confidenza) utilizzato per le operazioni di campionamento non deve essere inferiore al 90%.

<sup>39</sup> Il costo totale eleggibile del P.O. FSE Basilicata prevede un ammontare di € 322.365.588, inferiore alla soglia dei 750 milioni di euro, ed un tasso di cofinanziamento pari al 40%, rientrante nei limiti stabiliti.

Le scelte metodologiche dell'Autorità di Audit per il campionamento delle operazioni relative al FSE beneficiano delle disposizioni dell'art. 26 del Reg. (CE) n. 1828/2006 in considerazione dell'esigua dimensione finanziaria del Programma Operativo.

Tuttavia, la Struttura di Audit, pur constatando la scarsa significatività delle tecniche di campionamento statistiche nel rappresentare universi di piccole dimensioni, ritiene opportuno adottare una metodologia che preveda dei vincoli tecnici tali da garantire l'oggettività e la rappresentatività del campione al fine di esprimere una valutazione attendibile sul sistema di gestione e controllo.

A tal fine, l'AdA si impegna a *"garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate"* in modo da fornire *"ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legittimità e regolarità delle transazioni sottiacenti"*<sup>40</sup>.

Il Parere n. 2/2004 della Corte dei Conti europea, chiarisce, tuttavia, che *"aspettarsi che un sistema di gestione e controllo assicuri la correttezza assoluta di tutti gli interventi"* rappresenta uno scenario irrealistico a causa del costo sproporzionato che comporterebbe lo svolgimento di numerosi e minuziosi controlli *in loco*. La portata e l'intensità degli audit dovrebbero essere quindi stabilite in modo da raggiungere il giusto equilibrio tra il costo complessivo delle verifiche e i benefici globali che ne conseguono; quest'ultimi sono da valutare in termini di riduzione o contenimento, entro un livello accettabile, dell'incidenza di errori ed irregolarità<sup>41</sup>.

Alla luce di quanto esposto, nel programmare la propria attività di campionamento, la Struttura di Audit tiene conto dei vincoli regolamentari e, al tempo stesso, dell'economicità, efficienza e realizzabilità degli audit, con particolare riguardo ai limiti temporali e alle risorse disponibili. Pertanto, sebbene per il P.O. FSE sia possibile derogare alla pianificazione e alla formalizzazione del metodo di campionamento da adoperare, l'AdA ha scelto di svolgere tale attività nel rispetto dei seguenti aspetti:

- a Significatività del campione e, dunque, introduzione, di parametri tecnici diversi
- b Selezione di un campione non sproporzionato rispetto alla popolazione e alle risorse umane disponibili

<sup>40</sup> Art. 62, paragrafo 1, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

<sup>41</sup> Si precisa che tale incidenza contempla il rischio di perdita di risorse e dell'uso inappropriato di Fondi.

Nel determinare l'ampiezza campionaria, il modello di campionamento da applicare deve rispettare la corrispondenza tra i seguenti parametri:

- un livello di confidenza del 60% per sistemi di massima affidabilità (caratterizzati da un basso profilo di rischio);
- una probabilità del 70% della correttezza della stima, in caso di alta affidabilità (corrispondente ad un livello di rischio di media entità);
- un L.C. dell' 80% in caso di media attendibilità (rischio alto);
- una percentuale del 90% per sistemi di bassa affidabilità (contraddistinti da un elevato rischio di errore).

Il livello di confidenza, dunque, è correlato al livello di affidabilità del sistema come richiesto per le operazioni afferenti ai P.O. che non derogano all'art. 26 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Le tecniche di campionamento per determinare la numerosità campionaria, illustrate dalla Commissione e dal Fornez e prese in considerazione dall'AdA sono essenzialmente 4:

1. Modello di Poisson
2. Modello Binomiale
3. Modello Ipergeometrico
4. Modello Normale

La descrizione delle metodologie proposte è indicata nel capitolo 5 del Manuale di Audit, intitolato "Campionamento statistico casuale e campione supplementare". Tale documento riassume anche le valutazioni dell'AdA in merito alla determinazione della numerosità campionaria, riepilogandole nello schema sottostante:

Determinazione della Numerosità Campionaria		
Metodologia di Campionamento	Decisione dell'AdA	Motivazione
Modello di Poisson	Da valutare in seguito al system audit (stima del livello di errore)	<ul style="list-style-type: none"><li>- riduce la numerosità campionaria</li><li>- è di facile applicazione</li></ul>
Modello Binomiale	ESCLUSO	<b>INADATTO</b> (presuppone un campionamento con reimmissione delle operazioni)
Modello Ipergeometrico	Da valutare in seguito alla ricezione della 1ª domanda di pagamento (dimensione della popolazione)	<ul style="list-style-type: none"><li>- consente di rappresentare in maniera emblematica la realtà dei sistemi di gestione e controllo</li><li>- assicura la rappresentatività delle modalità di estrazione delle operazioni</li></ul>
Modello Normale	ESCLUSO	<b>INAPPLICABILE</b> (implica la conoscenza di un parametro ignoto)



Dalla tabella sopra esposta si evince:

- > l'esclusione del Modello Binomiale, ritenuto inadatto a rappresentare le modalità di estrazione delle operazioni essendo basato su uno schema "con reimmissione";
- > l'inapplicabilità del Modello Normale, almeno per le prime annualità di campionamento.

Per il dimensionamento del campione, pertanto, l'AdA vaglierà l'eventualità di applicare il Modello di Poisson oppure il Modello Ipergeometrico, modificando i parametri imposti dai regolamenti; in particolare, la Struttura di Audit ipotizza l'innalzamento della soglia di rilevanza dal 2% ad un valore pari al 5 - 7,5 - o al 10%, a seconda della numerosità delle operazioni presenti nel Programma, e l'esclusione della percentuale più bassa tra i range possibili del livello di confidenza (60% - 70% - 80% - 90%).

Tale scelta risiede nell'assunto statistico secondo il quale la combinazione S.R. pari al 5% e L.C. uguale al 75% o al 90% determina maggiori garanzie di significatività del campione rispetto ad una S.R. fissata al 2% ed un L.C. del 60%; sebbene il margine di errore iniziale più elevato si traduca in una maggiore tollerabilità delle inesattezze, i livelli di confidenza prescelti (75% o 90%), come ribadito più volte, aumentano la probabilità di certezza della stima.

La scelta metodologica dell'Autorità di Audit per il campionamento del Fondo FSE non è in ogni caso definitiva, anche in considerazione dell'esigua dimensione numerica del relativo Programma Operativo che si prevede per le prime due annualità. Si attende il pronunciamento ufficiale della Commissione, la quale, per cifre molto modeste potrebbe raccomandare modalità alternative di estrazione e persino prevedere deroghe riguardo l'adozione di un metodo di campionamento statistico<sup>42</sup>.

Nel caso di universi con meno di 800 operazioni, è possibile anche individuare campioni non statistici secondo quanto previsto dalla Commissione europea nel "Draft guidance note on sampling methods for audit authorities" - COCOF 08/0021/00-EN, al punto 6.1.4 ed applicando il metodo indicato al punto 6.6. L'Autorità di Audit, nell'eventualità di popolazioni sottodimensionate, intende adottare una delle seguenti soluzioni:

---

<sup>42</sup> Il potere opzionale accordato all'AdA nei casi in cui il totale complessivo dei progetti relativi ad un Programma non raggiunga una determinata soglia numerica è motivato dalla scarsa significatività delle tecniche di campionamento proposte nel rappresentare l'universo di riferimento.

1. metodo statistico, optando per il modello di Poisson o il modello Ipergeometrico, opportunamente "corretti" ;
2. tecnica di campionamento non statistica.

In entrambi i casi la numerosità del campione terrà conto del livello di affidabilità del sistema (e del corrispondente livello di confidenza) determinato preliminarmente dall'Autorità di Audit.

La riduzione della numerosità campionaria in ragione delle reali dimensioni degli universi di riferimento viene effettuata applicando la seguente formula:

$$n_{ridotta} = \frac{N * n}{N + n}$$

dove:

N è la numerosità dell'universo di riferimento;

n è la numerosità del campione per universi superiori a 800 unità calcolata.

La ratio sottostante l'applicazione della precedente equazione è legata alle conseguenze penalizzanti delle metodiche di campionamento illustrate per P.O. di piccole dimensioni e per contesti sociali, come quello lucano, in cui la popolazione residente ammonta ad appena 590.000 unità.

Il campione estratto con il Modello di Poisson o con quello Ipergeometrico è infatti del tutto indipendente dall'universo di estrazione e rappresenterebbe, soprattutto nelle prime annualità, una percentuale elevata sul totale delle operazioni. Per la Regione Basilicata ciò comporterebbe, a parità di grado di affidabilità del sistema di gestione e controllo rispetto ad altre realtà territoriali, una mole di lavoro percentualmente maggiore a fronte di risorse, soprattutto umane, enormemente più contenute.

Pertanto, anche in previsione dell'eventuale campionamento supplementare, si ritiene indispensabile limitare il campione ottenuto mediante la formula di riduzione. Anche in seguito all'applicazione della predetta formula, ritenendo che il campione non debba risultare sproporzionato rispetto all'universo da cui è estratto, l'AdA ha stabilito che:

- occorre contenere la percentuale di estrazione, delimitandola al 2,5%, qualora la popolazione dei progetti sia superiore a 1.000;
- la soglia massima di campionamento deve essere pari al 5% nel caso di un universo compreso tra 500 e i 1.000 interventi;
- per una popolazione inferiore a 500 operazioni, la percentuale di campionamento non deve superare il 10%.

*Estrazione del campione*

Dopo aver determinato la numerosità campionaria (il quantum), occorre procedere alla selezione dei singoli interventi da controllare.

I dati che le AdG dovranno fornire all'AdA per l'espletamento dell'attività di campionamento, in tempi congrui ed esclusivamente in formato elaborabile excel, dovranno essere esaustivi e contenere le informazioni che la Struttura di controllo di II livello ritiene indispensabili, quali:

- codice identificativo dell'operazione
- denominazione
- importo,
- localizzazione dell'intervento<sup>43</sup>,
- tipologia di macro-processo,
- asse di appartenenza
- dipartimento regionale interessato,
- tipologia di beneficiario,
- eventuale organismo intermedio coinvolto,
- numero di progetti allegati alla domanda di pagamento di riferimento
- spesa cumulata per ciascuna operazione,
- data di effettivo esborso del contributo pubblico con indicazione del relativo importo e modalità di pagamento<sup>44</sup> a fronte dei singoli giustificativi di spesa prodotti dai beneficiari, (per le annualità successiva alla prima), incremento della spesa dichiarata totale ed associata ad ogni singola operazione.

Nel corso delle attività di campionamento, l'Ufficio Controllo Fondi Europei potrà precisare ulteriormente il set delle informazioni da ricevere.

Affinché possa rispettare i perentori tempi di esecuzione dell'audit imposti dalla normativa comunitaria, occorre che riceva i dati necessari non appena disponibili. Pertanto, l'AdA intende eseguire i propri controlli immediatamente dopo la data di inoltro alla Commissione della domanda di pagamento e successivamente alle verifiche della

<sup>43</sup> Comune e provincia ove si realizza l'operazione finanziata.

<sup>44</sup> Mandato, ordinativo di pagamento, etc.



stessa da parte dell'AdG<sup>45</sup>. A tal fine, per agevolare la trasmissione delle informazioni, l'AdA richiede all'Autorità di Gestione di predisporre ogni utile ed opportuno strumento, (quale la creazione all'interno del sistema informatico di una cartella condivisa) di modo che la Struttura di II livello possa prelevare i dati direttamente dal sistema informatico dell'Organismo di gestione; in alternativa, le Autorità coinvolte potrebbero altresì accordarsi preliminarmente per un invio periodico e scadenziato della domanda di pagamento.

In caso di ritardo di fornitura delle informazioni suddette o impossibilità dell'acquisizione delle stesse, l'AdA non potrà assicurare lo svolgimento degli adempimenti di propria competenza, in relazione a quanto contenuto nella Strategia di Audit predisposta e notificata. Ciò comporterà il rilascio di un parere nel quale si rappresenteranno i suddetti "ostacoli all'attività di controllo".

#### *Tempistica*

Il Regolamento attuativo prevede che "per il primo periodo di dodici mesi l'autorità di audit può decidere di raggruppare le operazioni la cui spesa è stata dichiarata alla Commissione nel 2007 e nel 2008 come base per la selezione delle operazioni da sottoporre ad audit<sup>46</sup>".

Pertanto, avvalendosi di tale possibilità ed in presenza di almeno una domanda di pagamento, l'AdA intende realizzare il primo campionamento nel gennaio 2010, raggruppando i dati del periodo 1° gennaio 2007 - 30 giugno 2009.

#### *Riscontro di errori materiali*

La Commissione, per il periodo 2007-2013, raccomanda l'adozione di efficaci meccanismi di comunicazione tra l'Autorità di Audit e gli Organismi responsabili della gestione e del controllo del Programma, affinché le informazioni relative alle anomalie del sistema di controllo interno siano prontamente trasmesse da una Struttura all'altra<sup>47</sup>. Contestualmente, l'AdA deve adottare un processo di monitoraggio ("follow-up") per

<sup>45</sup> La normativa comunitaria prevede che prima della trasmissione all'UE delle domande di pagamento, quest'ultime vengano registrate nel sistema informatico e verificate dall'AdG (controlli di gestione ex art. 13 del Reg. 1828/2006 e art. 60 del Reg. 1083/2006).

<sup>46</sup> Art. 17, paragrafo 3, comma 2.

<sup>47</sup> Standard IIA (Institute of Internal Auditing) 2400.

assicurarsi che, a fronte delle criticità rilevate, siano state implementate i necessari provvedimenti e che le stesse problematicità siano state rimosse, ovvero che il Responsabile dell'Autorità di Gestione abbia formalmente accettato il rischio di non attivare azioni correttive<sup>48</sup>.

Qualora il controller rilevi un errore in un dato universo, deve innanzitutto stabilirne la natura per determinare se sia sistematico o casuale<sup>49</sup>. Più precisamente, l'auditor deve accertare se si tratti di errore significativo. Se quest'ultimo è riscontrato nel campione, ciò non significa necessariamente che l'universo sia viziato; bisogna effettuare ulteriori indagini per meglio determinare la proporzione delle criticità nella popolazione esaminata. L'errore totale, quindi, deve essere successivamente confrontato con il livello di significatività dell'universo sottoposto a revisione per stabilire se si siano verificati errori significativi. A questo scopo si devono utilizzare i dati definitivi, che possono differire da quelli assunti in fase di pianificazione.

## 16. Campionamento supplementare

*"Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del programma operativo"* ai sensi dell'art. 16, comma 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006 o, in ogni caso, *"sulla base di una valutazione professionale"* come recita l'art. 17, comma 5, del medesimo Regolamento, l'AdA procede ad effettuare ulteriori esami, compresi eventuali audit supplementari.

Gli esiti del campione supplementare<sup>50</sup> sono da analizzare separatamente da quelli del campione casuale. *"In particolare, le irregolarità rilevate nel campione supplementare non vengono prese in considerazione al momento del calcolo del tasso di errore nel campione su base casuale"*<sup>51</sup>. La ratio di tale comma risiede nell'accettazione, all'interno del campione supplementare, di una rischiosità maggiore la quale comporta una soglia di rilevanza superiore rispetto a quella prevista per il campione causale.

<sup>48</sup> Standard IIA 2500.

<sup>49</sup> Si definiscono sistematici gli errori non casuali costanti nel loro ripetersi; diversamente, si definiscono casuali gli errori che possono avvenire, con la stessa probabilità, sia in difetto che in eccesso.

<sup>50</sup> Ampia trattazione in merito al campionamento supplementare è riportata nel *Manuale delle procedure* al paragrafo 5.4 *Descrizione della metodologia di campionamento supplementare ed identificazione dei fattori di rischio*.

<sup>51</sup> Art. 17, paragrafo 6 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Le procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali sia tale da estendere l'entità del campione discendono dall'analisi della natura e della causa dell'errore stesso.

La rilevazione di un'irregolarità può essere considerata un evento isolato solo nel caso in cui il sistema sia stato valutato altamente affidabile. In tal caso, la Struttura potrà considerare tale anomalia scarsamente significativa ai fini della determinazione del tasso di errore e, pertanto, passibile di correzione nella sua unicità, in attesa della riprova della correttezza del giudizio espresso. Se, infatti, nel successivo periodo di campionamento, l'AdA riscontrerà un tasso di errore più basso nella medesima tipologia di operazioni cui fa riferimento, l'irregolarità individuata precedentemente potrà essere considerata un fenomeno isolato; in caso contrario, essa costituirà una criticità di cui tener conto nella successiva attività di system audit.

In presenza di errori ripetuti quali, a titolo esemplificativo, quelli legati a carenze dell'impianto strutturale del sistema o all'incoerenza degli interventi rispetto al quadro legislativo di riferimento, la Struttura di Audit intende procedere all'attività di campionamento supplementare con il supporto di un'approfondita analisi dei rischi.

### 17. Contraddittorio e Follow-up

Nell'eventualità in cui vengano rilevate delle carenze e/o delle irregolarità, l'Organismo sottoposto a controllo verrà interpellato al fine di consentirgli di produrre eventuale documentazione aggiuntiva o di esprimere le sue osservazioni in proposito entro tempi congrui, definiti dall'Autorità di Audit in relazione alla specificità di quanto rilevato.

Se la fase di contraddittorio non risultasse costruttiva al fine di chiarire e/o risolvere le criticità emerse, oppure le attività di follow-up poste in essere con cadenza periodica non evidenziassero riscontro positivo, l'AdA informerà il Responsabile dell'Autorità di Gestione in capo al quale risiede la responsabilità ultima di attivare o meno azioni correttive<sup>52</sup>.

Nell'ipotesi in cui la Struttura di controllo di II livello ritenga che l'AdG non abbia provveduto a porre in essere adempimenti adeguati per risolvere criticità di particolare gravità, provvede ad informare il Presidente della Giunta Regionale e, attraverso il

---

<sup>52</sup> La fase di contraddittorio è approfondita nel *Manuale delle procedure* al paragrafo 4.8 e 6.5, rispettivamente per quanto concerne l'attività di system audit e quella di controllo delle operazioni; ampia trattazione del follow-up è riportata al paragrafo 4.10 (verifica di sistema) e 6.8 (controlli di II livello e reporting).



rapporto annuale di controllo di cui all'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006, la Commissione europea. Si precisa che il Dirigente della Struttura di gestione soggetta all'audit resta, comunque, responsabile delle decisioni da assumere per rimuovere le criticità riscontrate ed ottemperare alle raccomandazioni dell'Autorità di Audit<sup>53</sup>.

---

<sup>53</sup> Standard IIA 2600.

## PARTE IV - DOCUMENTAZIONE

### 18. Aggiornamento del Programma di Audit FSE

Il Programma di Audit FSE è un documento soggetto all'approvazione formale da parte della Giunta regionale.

Per ciò che attiene alla sua revisione, analogamente e parallelamente alla verifica periodica cui è soggetta la Strategia di Audit<sup>54</sup> e gli altri documenti programmatici, l'AdA procederà ad un riesame annuale del Programma di Audit FSE il quale, ove necessario, sarà modificato ed aggiornato. Qualora emergano nel corso dell'anno elementi o circostanze che comportino la modifica delle attività programmate<sup>55</sup>, la Struttura di Audit non esclude la possibilità di aggiornamenti in itinere.

Ogni nuova versione del documento sarà formalizzata mediante Determina Dirigenziale dell'Ufficio Controllo Fondi Europei che, in caso di modifiche significative, valuterà se sottoporre il Programma aggiornato all'approvazione della Giunta Regionale.

### 19. Rapporto annuale di controllo

Il documento di reporting su base annuale costituisce la sintesi dei risultati di tutte le verifiche condotte nel corso dell'annualità di riferimento, nonché delle modifiche da apportare al sistema di gestione e controllo sulla base delle risultanze emerse; inoltre, include le eventuali variazioni della Strategia di Audit con riferimento alle motivazioni che ne hanno reso necessaria l'adozione.

Per la stesura del rapporto annuale, l'AdA tiene conto sia degli standard di controllo accettati a livello internazionale sia delle indicazioni provenienti dal criterio-guida europeo n. 31, denominato "Stesura delle relazioni", nel quale sono indicati gli orientamenti relativi alla forma e ai contenuti dei documenti formulati dagli Organismi di Controllo.

Per ciò che attiene l'**audit dei sistemi di gestione e controllo**, le informazioni prioritarie da inserire nel documento attengono, essenzialmente, ai soggetti che hanno effettuato gli audit, all'elenco riepilogativo delle operazioni oggetto di verifica, alla rispondenza dei controlli ai presupposti indicati nella Strategia di Audit, nonché al rispetto complessivo

<sup>54</sup> Art. 18 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

<sup>55</sup> Ad esempio, rilevanti modifiche del sistema di gestione e controllo e/o del Programma Operativo o particolari problematiche emerse a seguito delle verifiche e/o provenienti da eventuali controlli esterni.

delle prescrizioni comunitarie. Particolare evidenza deve essere attribuita alla segnalazione di eventuali errori/criticità che possono presentare carattere di sistematicità, e dei provvedimenti predisposti dagli Organismi competenti al fine di annullarne l'impatto e ridurre la probabilità che essi possano presentarsi nuovamente in futuro.

Nella sezione dedicata alle **verifiche sulle operazioni**, l'AdA provvede alla descrizione delle procedure adottate dagli auditor che hanno condotto i controlli *in loco* sulla base della selezione degli interventi campionati annualmente, nonché alle motivazioni sottostanti la scelta dei parametri statistici alla base del campione casuale. In particolare, mediante l'ausilio della tabella riepilogativa redatta secondo il modello di cui all'allegato VI del Reg. (CE) n. 1828/2006, la Struttura di Audit potrà indicare i dati inerenti le spese dichiarate alla Commissione sottoposte ad audit in termini di importo e di percentuale sull'ammontare dichiarato, i principali risultati dei controlli condotti, con evidenza delle irregolarità riscontrate e del tasso di errore risultante dal campione oggetto di verifica.

Non va tralasciato il riferimento all'impianto organizzativo predisposto dall'AdA ed al suo coordinamento con i diversi Organismi di controllo operanti a livello nazionale.

## 20. Parere annuale di controllo

In allegato al rapporto annuale di controllo, l'AdA fornisce alla Commissione un parere in merito al funzionamento dei sistemi di gestione e controllo e alla completezza e veridicità della documentazione inerente le operazioni controllate, al fine di fornire ragionevoli garanzie riguardo la correttezza delle dichiarazioni di spesa e la legittimità e regolarità delle transazioni ad esse collegate.

La stesura del parere non può prescindere dalla portata del controllo<sup>56</sup>, misurata in riferimento all'esistenza di irregolarità sistematiche o di operazioni sulle quali sono in corso procedimenti giudiziari o amministrativi, e alla disponibilità della documentazione probatoria.

Per la redazione di tale documento, l'Autorità di Audit adotta il modello riportato nell'Allegato VII del Reg. (CE) n. 1828/2006.

---

<sup>56</sup> Nel circoscrivere la portata dell'esame, l'Autorità di Audit deve riportare le considerazioni in merito all'incidenza dei limiti che possono intervenire nelle proprie analisi sulla correttezza delle spese dichiarate.



Tale paragrafo verrà dettagliato nella fase in cui, successivamente all'avvio delle attività di audit, l'AdA avrà raccolto le informazioni necessarie per formulare il proprio giudizio (senza riserve/con riserva/negativo) in merito alla conformità del sistema.

Qualora debba esprimere un parere con riserva, causa l'esiguità numerica del proprio Programma Operativo per le prime annualità, la Struttura di Audit non potrà procedere alla stima dell'impatto finanziario delle irregolarità sul totale delle spese dichiarate, come richiesto dall'Allegato VII, per l'inapplicabilità di un procedimento di calcolo statistico ad un universo di riferimento inferiore alle 800 unità.

La predisposizione del primo parere si basa unicamente sull'attività di system audit supportata dagli esiti della valutazione di affidabilità effettuata dall'IGRUE, considerato il ritardo nella fase di start-up dei P.O.

Per le successive annualità, la Struttura *"deve combinare i risultati degli audit dei sistemi con quelli degli audit delle operazioni"*<sup>57</sup>.

## **21. Rapporto finale di controllo e dichiarazione di chiusura**

La dichiarazione di chiusura costituisce il documento mediante il quale l'AdA comprova la validità della domanda di pagamento del saldo finale, la legittimità e la regolarità delle transazioni soggettive coperte dalla dichiarazione finale delle spese.

Tale dichiarazione deve essere redatta dall'Autorità di Audit e presentata alla Commissione entro il 31 marzo 2017 secondo il modello riportato nell'Allegato VIII, parte B del Reg. (CE) n. 1828/2006.

---

<sup>57</sup> Per ulteriori approfondimenti, si rimanda al *Manuale di Audit*, paragrafo 4.2.2 B. Quantificazione dei livelli di rischio - box di approfondimento.