
FONDO DI AIUTI EUROPEI AGLI INDIGENTI IN ITALIA

PO I - FEAD 2014/2020

PROGRAMMA OPERATIVO PER LA FORNITURA
DI PRODOTTI ALIMENTARI E/O ASSISTENZA MATERIALE DI BASE
PER IL SOSTEGNO A TITOLO DEL FONDO DI AIUTI EUROPEI AGLI INDIGENTI IN ITALIA

MANUALE DELLE PROCEDURE DI AUDIT

(a norma dell'art. 34 del Reg. (UE) n.223/2014)

PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2014-2020

CCI 2014IT05FMOP001

17 dicembre 2021

Versione 1.0

Premessa 4

1. Quadro normativo di riferimento per la programmazione 2014-2020 in materia di audit	8
1.1. Quadro normativo a livello comunitario	8
1.2. Quadro normativo a livello nazionale	12
1.3. Gli standard internazionali per l'attività di audit	14
2. L'Autorità di Audit	18
2.1. Il sistema di gestione e controllo del PO I FEAD 2014-2020	18
2.2. Struttura e organizzazione dell'Autorità di Audit	19
2.3. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit	24
2.4. Obiettivi e contenuti dell'attività di audit	26
2.5. Il controllo di qualità (quality review)	29
3. Designazione delle Autorità.....	31
3.1. Premessa	31
3.2. Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione	31
3.3. Criteri relativi alla designazione	33
3.4. Relazione e Parere in merito alla designazione delle Autorità	36
3.5. Termine della Designazione	38
3.6. Monitoraggio "in itinere" del mantenimento dei requisiti di Designazione	40
4. La Strategia di audit e la pianificazione delle attività	43
4.1. La Strategia di audit 2014-2020	43
4.2. La valutazione del rischio	46
4.3. La pianificazione annuale dell'attività di audit	58
4.4. Tempistica e pianificazione del lavoro di audit 2014-2020	59
5. Gli audit di sistema.....	63
5.1. La valutazione di affidabilità del sistema	63
5.1.1. <i>Procedure per la valutazione dei Sistemi di Gestione e Controllo</i>	63
5.1.2. <i>Modalità operative</i>	68
5.2. Audit di Sistema per aree tematiche specifiche	75
5.2.1. <i>Le misure antifrode e la valutazione del rischio frode effettuata a cura dell'AdG e le verifiche dell'AdA</i>	75
5.2.2. <i>La valutazione degli indicatori.....</i>	78
6. Il campionamento	80
6.1. Definizione della metodologia di campionamento	80
6.2. Tempistica delle attività di campionamento	83
6.3. Descrizione del processo di campionamento	84
6.3.1. <i>Popolazione e unità di campionamento</i>	84
6.3.2. <i>Dimensione campionaria, livello di confidenza , materialità e tasso di errore atteso</i>	85
6.3.3. <i>Selezione del campione.....</i>	88
6.3.4. <i>Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa</i>	90
6.3.5. <i>Sub-campionamento</i>	93
6.3.6. <i>Determinazione del tasso di errore.....</i>	93
6.3.7. <i>La metodologia di campionamento supplementare.....</i>	94
7. Gli audit delle operazioni.....	97
7.1. Metodologia dell'audit sulle operazioni	100

7.1.1. <i>Pianificazione delle attività e definizione della metodologia</i>	100
7.1.2. <i>Esecuzione dell'audit sulle operazioni</i>	103
7.1.3. <i>Attività di reporting</i>	105
7.1.4. <i>Monitoraggio e follow up</i>	109
7.2. Aree Specifiche _____	110
7.2.1. <i>Appalti pubblici</i>	110
7.2.2. <i>Opzioni semplificate in materia di costi (OSC)</i>	121
8. Adempimenti relativi all'attività di chiusura dell'anno contabile	122
8.1. Relazione di controllo annuale_____	122
8.2. Audit dei conti _____	128
8.3. Verifica della dichiarazione di gestione _____	134
8.4. Parere di Audit annuale _____	135
8.5. Presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale _____	138
9. Archiviazione della documentazione	140
10. Elenco degli allegati	143

Premessa

Il presente Manuale delle procedure di audit si riferisce al Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base per il sostegno a titolo del Fondo di aiuti europei agli indigenti in Italia (d'ora in poi PO I FEAD) 2014-2020 - N°CCI **2014IT05FMOP001** e risponde all'esigenza per l'Autorità di Audit di garantire lo svolgimento della propria attività nel rispetto delle prescrizioni di cui all'articolo 34, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 223/2014

Esso è stato redatto in conformità alla normativa comunitaria e nazionale, in particolare al Regolamento (UE) n.223/2014 (così come modificato dal Regolamento (UE Euratom) n.1046/2018 Omnibus e dal Regolamento (UE) n.559/2020), al Regolamento delegato (UE) n. 532/2014 che integra il regolamento di base, dal regolamento (UE) n. 1255/2014 che integra anch'esso il Regolamento di base (Reg. UE n.223/2014), nonché agli orientamenti forniti dalla Commissione Europea e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF) _ Ragioneria Generale dello Stato (RGS) – IGRUE.

Con riferimento alla procedura seguita per l'elaborazione del presente Manuale, si rappresenta che in sede di redazione della prima versione era stato condotto un esame preliminare della documentazione relativa alla programmazione 2014-2020, dei documenti redatti a livello centrale, con particolare riferimento agli atti dell'AdG e degli Organismi intermedi, dai quali sono state tratte informazioni in merito al sistema di gestione e controllo che l'Amministrazione ha messo in piedi per l'implementazione del Fondo per il corrente periodo di programmazione. Con riferimento alla presente versione del Manuale di audit si precisa che l'aggiornamento tiene conto degli aggiornamenti normativi più recenti, dell'aggiornamento del manuale di audit messo a disposizione da IGRUE (versione 7.1), nonché degli esiti del lavoro di audit svolto.

In sintesi, si riportano di seguito le principali attività che hanno condotto alla definizione del presente documento:

- esame del quadro normativo di riferimento;
- esame delle principali prassi adottate a livello comunitario (note e linee guida EGESIF), con particolare riferimento alle linee guida già finalizzate;
- esame del Programma Operativo;
- esame della descrizione dei Sistemi di Gestione e controllo, Procedure operative, manuali e strumenti, definite dall'AdG, dall'AdC e dall'OI, al momento dell'elaborazione del presente documento;
- Sentenza della Corte di Giustizia Europea sul subappalto (causa C-63/18, 26 settembre 2019), secondo la quale le disposizioni del Codice Appalti che limitano il ricorso al subappalto a una percentuale massima (del 30 o del 40 per cento) sono contrarie al diritto europeo, in via generale e astratta;
- Lettera dell'ECA di chiusura audit_ CL11449 datata 12 luglio 2021.

Inoltre, in riferimento al tema subappalto:

- Lettera della DG REGIO alle autorità di audit italiane datata 19.12.2019 [Ares(2019)7810415]
- Lettera dell'IGRUE datata 23.12.2019, Ref Ares(2020) 38878 del 6.1.2020
- Lettera Ref Ares (2020) 4160967 del 7.8.2020 con la quale la Commissione riassume le risultanze delle riunioni svoltesi a Bruxelles tra i servizi della Commissione e l'IGRUE in data 23.01.2020 e per videoconferenza in data 15.05.2020 e della riunione svoltasi in

videoconferenza tra i servizi della Commissione, l'IGRUE e l'Agenzia per la coesione territoriale in data 24.06.2020.

La pianificazione e l'attuazione delle attività indicate nel presente Manuale sono coordinate con la Strategia di Audit adottata e costituiscono un processo ciclico che interessa l'intera programmazione 2014 – 2020 il cui termine ultimo, a norma dell'art. 48 del Reg. (UE) n. 223/2014, coincide con il 15 febbraio 2025, data di presentazione dell'ultima Relazione Annuale di Controllo e del parere di audit. Il presente Manuale potrebbe essere soggetto a cambiamenti in relazione a:

- progressiva implementazione del programma e dei connessi sistemi di gestione e controllo da parte dell'AdG, dell'AdC e degli organismi intermedi delegati;
- eventi inaspettati;
- cambiamenti nelle condizioni di base;
- evidenze di audit ottenute nel corso del programma;

Naturalmente, il mutamento dei suddetti fattori potrebbe comportare la modifica della Strategia di audit, nonché dell'audit plan e, di conseguenza, del presente Manuale. Pertanto la natura, la tempistica e l'estensione degli audit inizialmente pianificati potrebbero essere soggetti a variazioni.

Si riporta di seguito, in breve, la struttura del manuale con una descrizione di sintesi al fine fornire una guida rapida alla lettura dello stesso.

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

La prima parte del Manuale ha un carattere introduttivo e descrittivo. In essa vengono riportate le principali norme di riferimento comunitarie e nazionali relative all'attività di audit. Inoltre, viene descritto il modello organizzativo di cui l'Autorità di Audit si è dotata, nonché i compiti che ad essa competono e la loro sequenza logico-temporale.

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

Infine, sulla base degli Standard di audit internazionalmente riconosciuti, vengono illustrati i principi della qualità sulla base dei quali è impostato il lavoro dell'AdA, con particolare attenzione al processo di quality review condotto dall'AdA, che comprende la compilazione di specifiche checklist per il controllo della qualità relativo alle singole fasi dell'attività, dalla pianificazione all'archiviazione dei documenti.

Capitoli 4:Strategia e pianificazione

Nella seconda parte del Manuale sono illustrate le procedure e gli strumenti per la definizione della Strategia annuale per lo svolgimento dell'attività di audit, comprese le attività per la Pianificazione delle attività. Il capitolo descrive, inoltre, le procedure per la valutazione dei rischi, necessaria per mappare le aree di rischio, identificando, tra le strutture che compongono il Sistema di gestione e controllo, quelle da sottoporre prioritariamente al controllo nell'anno contabile in oggetto.

Capitoli 5-7:Attività di audit

Nella parte centrale del manuale sono analizzate le fasi dell'attività di audit, quali l'audit di sistema, il campionamento e l'audit delle operazioni. In relazione all'aspetto del campionamento, in particolare, il Manuale fornisce apposite esemplificazioni, evidenziando i diversi passaggi necessari

per l'estrazione delle operazioni. In tale contesto, costituisce oggetto di approfondimento il metodo (o i metodi) di campionamento scelto dall'AdA, nonché le tecniche di estrazione a partire dai metodi statistici, fino al metodo non statistico e alle tecniche di sub campionamento.

Capitolo 8: Adempimenti relativi all'attività di chiusura dell'anno contabile

Il Manuale si conclude con l'analisi delle attività di chiusura dell'anno contabile, ovvero gli adempimenti connessi alla redazione della Relazione annuale di controllo, dell'Audit dei conti, della verifica della dichiarazione di gestione., della stesura del parere annuale. La sezione si conclude con la descrizione degli adempimenti connessi alla presentazione dei documenti alla Commissione europea.

Capitoli 9-10: nei capitoli finali sono fornite indicazioni in merito all'archiviazione della documentazione e all'elenco degli allegati. A riguardo il Manuale fornisce in allegato modelli e check list catalogati nel modo seguente:

- per allegati inerenti la pianificazione e il monitoraggio, i file sono denominati con PM e numero progressivo;
- per allegati inerenti a audit di sistema, i file sono denominati con S e numero progressivo;
- per allegati inerenti a audit delle operazioni, i file sono denominati con O e numero progressivo;
- per allegati inerenti a audit dei conti, i file sono denominati con C e numero progressivo;
- per allegati inerenti al Relazione Annuale di Controllo, i file sono denominati con R e numero progressivo;
- per allegati inerenti alla quality review, i file sono denominati con Q e numero progressivo.

Nota redatta ad Aprile 2020

La pandemia di Covid-19, che ha travolto gli Stati membri dell'Unione europea a partire da febbraio 2020, ha prodotto effetti senza precedenti sulla salute dei cittadini e sulla resilienza delle economie. La Commissione europea ha risposto alla crisi introducendo, tra le altre cose, un pacchetto di misure per consentire una risposta rapida alla crisi diretto alla mobilitazione immediata di fondi strutturali, che estende l'ambito di applicazione del sostegno dei fondi, fornisce liquidità immediata e consente flessibilità nella modifica dei programmi. Inoltre, in considerazione del possibile impatto di tale situazione sul lavoro delle Autorità di audit, il pacchetto semplifica alcuni obblighi procedurali collegati agli audit, consentendo di procedere al campionamento non statistico, nell'obiettivo di ridurre il numero di operazioni da controllare.

Alla luce di tali misure e in considerazione dell'esigenza di riorganizzare il proprio lavoro, sia per adeguarlo alla grave emergenza, sia, al contempo, per mantenere adeguati standard di controllo, al fine di tutelare quanto più possibile la Commissione europea sulla funzionalità e tenuta complessiva dei sistemi di gestione e controllo e sulla legittimità e regolarità delle spese, si è proceduto ad un aggiornamento del presente manuale che richiami alle procedure di emergenza da utilizzare, in particolare, per le verifiche relative al periodo contabile 2019-2020.

Nota redatta a luglio 2021

A causa del perdurare dello stato di crisi connesso alla diffusione del virus Covid-19 anche per il periodo contabile 2020 – 2021, in continuità con quanto fatto nel periodo 2019 – 2020, l'AdA, nella redazione del presente documento, ha tenuto conto delle conseguenze derivanti dalla pandemia di Covid-19, che ha travolto gli Stati membri dell'Unione europea a partire da febbraio 2020, producendo effetti senza precedenti sulla salute dei cittadini e sulla resilienza delle economie.

Alla luce delle misure introdotte dalla Commissione e in considerazione dell'esigenza di riorganizzare il proprio lavoro, sia per adeguarlo alla grave emergenza, sia, al contempo, per mantenere adeguati standard di controllo, al fine di tutelare quanto più possibile la Commissione Europea sulla funzionalità e tenuta complessiva dei sistemi di gestione e controllo e sulla legittimità e regolarità delle spese, si è proceduto ad un aggiornamento del presente manuale che richiami alle procedure di emergenza da utilizzare, in particolare, per le verifiche relative al periodo contabile 2020-2021.

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

1.1. Quadro normativo a livello comunitario

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

Tabella 1: Normativa comunitaria

Direttiva 95/46/CE	del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 ottobre 1995, relativa alla tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati
Reg. (UE) n. 182/2011	del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 febbraio 2011, che stabilisce le regole e i principi generali relativi alle modalità di controllo da parte degli Stati membri dell'esercizio delle competenze di esecuzione attribuite alla Commissione
	Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 26 ottobre 2012.
Reg. (UE) n. 1268/2012 delegato	della Commissione del 29 ottobre 2012 recante le modalità di applicazione del Reg. (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione
Reg. (UE) n. 1308/2013	del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli e che abroga i regolamenti (CEE) n. 922/72, (CEE) n. 234/79, (CE) n. 1037/2001 e (CE) n. 1234/2007 del Consiglio (GU L 347 del 20.12.2013).
Decisione della Commissione C(2013) 9527 final	del 19 dicembre 2013, relativa alla fissazione e all'approvazione degli Orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie che la Commissione deve applicare alle spese finanziate dall'Unione nell'ambito della gestione concorrente in caso di mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici
Reg. (UE) n. 223/2014 Modificato dal Reg. (UE Euratom) n. 1046/2018 e dal Reg (UE) n.559/2020	Del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'11 marzo 2014 ^[1] relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti
Reg. (UE) n. 532/2014	della Commissione del 13 marzo 2014, che integra il regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti
Decisione della Commissione n. 190/2014	del 3 aprile 2014, che fissa la ripartizione annuale per Stato membro delle risorse globali per il Fondo europeo di sviluppo regionale, il Fondo sociale europeo e il Fondo di coesione a titolo dell'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e dell'obiettivo Cooperazione territoriale europea, la ripartizione annuale per Stato membro delle risorse della dotazione specifica per l'iniziativa a favore dell'occupazione giovanile e l'elenco delle regioni ammissibili nonché gli importi da trasferire dalle dotazioni del Fondo di coesione e dei fondi strutturali di ciascuno Stato

	membro al meccanismo per collegare l'Europa e agli aiuti agli indigenti per il periodo 2014-2020 [notificata con il numero C(2014) 2082]
Reg. (UE) n. 463/2014	della Commissione del 5 maggio 2014, che stabilisce, conformemente al regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti, i termini e le condizioni applicabili al sistema di scambio elettronico di dati fra gli Stati membri e la Commissione
Reg. (UE) n. 1255/2014	della Commissione del 17 luglio 2014, che integra il regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti con riguardo al contenuto delle relazioni di attuazione annuali e finali, compreso l'elenco degli indicatori comuni
Reg. (UE) n. 212/2015	di Esecuzione della Commissione dell'11 febbraio 2015, che fissa le modalità di applicazione del regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le specifiche tecniche del sistema di registrazione e conservazione dei dati relativi a ciascuna operazione, necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, compresi i dati su singoli partecipanti alle operazioni cofinanziate dal PO II
Reg. (UE) n. 341/2015	di Esecuzione della Commissione del 20 febbraio 2015, recante modalità di esecuzione del regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la presentazione di determinate informazioni alla Commissione
Reg. (UE) n. 386/2015	di Esecuzione della Commissione del 12 agosto 2015, recante modalità di applicazione del regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la dichiarazione di affidabilità di gestione, la strategia di audit, il parere di audit e la relazione annuale di controllo
Reg. (UE) n. 1386/2015	della Commissione del 12 agosto 2015 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la dichiarazione di affidabilità di gestione, la strategia di audit, il parere di audit e la relazione annuale di controllo
Reg. (UE) n. 1970/2015	della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo, al Fondo di coesione e al Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca
Reg. (UE) n. 1971/2015	della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 1306/2013 - pdf del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità in relazione al Fondo europeo agricolo di garanzia e al Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e che abroga il regolamento (CE) n. 1848/2006
Reg. (UE) n. 1972/2015	della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo di aiuti europei agli indigenti
Reg. (UE) n. 1973/2015	della Commissione, dell'8 luglio 2015, che integra il regolamento (UE) n. 514/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo asilo, migrazione e integrazione e allo strumento di sostegno finanziario per la cooperazione di polizia, la prevenzione e la lotta alla criminalità e la gestione delle crisi

Reg. (UE) n. 1975/2015	di Esecuzione della Commissione dell'8 luglio 2015, che stabilisce la frequenza e il formato della segnalazione di irregolarità riguardanti il Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e il Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR), a norma del regolamento (UE) n. 1306/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio
Reg. (UE) n. 1976/2015	di Esecuzione della Commissione dell'8 luglio 2015, che stabilisce la frequenza e il formato della segnalazione di irregolarità riguardanti il Fondo di aiuti europei agli indigenti, a norma del regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio
Reg. (UE) n. 369/2016	del Consiglio ¹¹¹ _{SEP} del 15 marzo 2016 sulla fornitura di sostegno di emergenza all'interno dell'Unione
Reg. (UE) n. 594/2016	di Esecuzione della Commissione del 18 aprile 2016, che istituisce un modello per l'indagine strutturata presso i destinatari finali dei programmi operativi per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base del Fondo di aiuti europei agli indigenti a norma del Regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio
Reg. (UE) n. 1986/2016	Delegato della Commissione del 30 giugno 2016, che integra il regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio riguardo alle condizioni e procedure per determinare se gli importi non recuperabili debbano essere rimborsati dagli Stati membri per quanto riguarda il Fondo di aiuti europei agli indigenti
Reg. (UE) n. 825/2017	del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 maggio 2017 che istituisce il programma di sostegno alle riforme strutturali per il periodo 2017-2020 e che modifica i regolamenti (UE) n. 1303/2013 e (UE) n. 1305/2013
Reg. (UE) n. 1046/2018	del Parlamento Europeo e del Consiglio del 18 luglio 2018 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012
Decisione della Commissione C(2019) 3452 final	Del 14 maggio 2019, relativa alla fissazione e all'approvazione degli Orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie che la Commissione deve applicare alle spese finanziate dall'Unione nell'ambito della gestione concorrente in caso di mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici
Reg. (UE) n. 558/2020	del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 aprile 2020 che modifica i regolamenti (UE) n. 1301/2013 e (UE) n. 1303/2013 per quanto riguarda misure specifiche volte a fornire flessibilità eccezionale nell'utilizzo dei fondi strutturali e di investimento europei in risposta all'epidemia di COVID-19
Reg. (UE) n.559/2020	del Parlamento Europeo e del Consiglio del 23 aprile 2020 che modifica il Regolamento (UE) n. 223/2014 per quanto riguarda l'introduzione di misure specifiche volte ad affrontare l'epidemia di COVID-19
Regolamento Delegato (UE) n.1952/2021	del Parlamento europeo e del Consiglio del 10 novembre 2021 (settori ordinari) per quanto riguarda le soglie degli appalti di forniture, servizi e lavori e dei concorsi di progettazione

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

Tabella 2: Linee Guida e note Orientative comunitarie

Linee Guida e note orientative	Titolo
EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014	Linee guida per gli Stati membri sulla procedura di designazione valutazione del rischio di frode e su misure antifrode effettive e proporzionate
Ref. Ares(2014)2195942 del 02.07.2014	Financial instruments in ESIF programmes 2014-2020 - A short reference guide for Managing Authorities
EGESIF 14-0030 del 29.08.2014	Guidance for practitioners on the avoidance of common errors in ESI Funded projects"
EGESIF 14-0017 del 06.10.2014	"Guida alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC) Finanziamento a tasso forfettario, Tabelle standard di costi unitari, importi forfettari",
EGESIF 14-0010 final del 18.12.2014	Linee guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri
EGESIF_14-0013-00 del 18/12/2014	Linee guida per gli Stati membri sulla procedura di designazione
EGESIF 14-0039 del 11.02.2015	Guidance for Member States on Article 37 (2) CPR - Ex-ante assessment
EGESIF 14-0041-1 del 11.02.2015	Guidance for Member States on Article 37 (4) CPR – support to enterprises/working capital
EGESIF 15-0005-01 del 15.04.2015	"Guidance for Member States on definition and use of repayable assistance in comparison to financial instruments and grants"
EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015	"Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020",
EGESIF 15-0010-01 del 18.05.2015	Linee guida per gli Stati membri sullo sviluppo urbano sostenibile integrato (Articolo 7 del regolamento FESR)"
EGESIF 15-0006-01 del 08.06.2015	Guidance for Member States on Article 41 CPR - Requests for payment
Comunicazione della Commissione Europea C(2015) 3675 final del 8 giugno 2015	Comunicazione della Commissione Europea "Orientamenti relativi al calcolo delle rettifiche finanziarie nel quadro delle procedure di verifica di conformità e di liquidazione finanziaria dei conti
EGESIF 14-0008-03 del 19.08.2015	Linee guida per gli Stati membri sull'elaborazione della Dichiarazione di affidabilità di gestione e della sintesi annuale
EGESIF 14-0011-02 del 27.08.2015	Linee guida per gli Stati membri sulla Strategia di audit
EGESIF 14-0012-02 final del 17.09.2015	Guidance for Member States on management verifications
EGESIF n. 15-0007-02 final del 9 ottobre 2015	Linee guida aggiornate per gli Stati membri sul trattamento degli errori comunicati nell'ambito delle Relazioni Annuali di Controllo (Periodo di programmazione 2007-2013)

EGESIF 16-0014-01 del 20.01.17	"Guidance on sampling methods for audit authorities Programming periods 2007-2013 and 2014-2020"
Flat rate Guidance vers. 3 del 04.2018	Che descrive le modalità di utilizzo del tasso forfettario (flat rate) del 5% delle spese per l'acquisto di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base (può essere corrisposto, a titolo di rimborso, per le spese relative alle misure di accompagnamento, ai sensi dell'art. 26 del Regolamento (UE) n.223/2014, lettera e)
EGESIF_18-0021-01 del 19.06.2018	"Guidance for Member States on Performance framework, review and reserve",
EGESIF_15-0008-05 del 03.12.2018	"Guidance on drawing of Management declaration and Annual summary - Programming period 2014-2020",
EGESIF 15-0016-04 del 3.12.2018	Guidance for Member States on Audit on Accounts
EGESIF 15-0017-04 del 03.12.2018	Guidance for Member States on Amounts Withdrawn, Amounts Recovered, Amounts to be Recovered and Irrecoverable Amounts
EGESIF 15-0018-04 del 03.12.2018	Guidance for Member States on preparation, examination and acceptance of accounts
EGESIF 15-0002-04 final del 19.12.2018	Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion to be reported by audit authorities and on the treatment of errors detected by audit authorities in view of establishing and reporting reliable total residual error rates
Nota ARES (2020)1641010 del 18.03.2020	contenente indicazioni sulle modalità di gestione delle attività di audit per il periodo di emergenza causato dalla diffusione del COVID-19 e sue successive integrazioni, trasmesse il 26 marzo 2020 e il 26 aprile 2020
Comunicazione della Commissione Europea (2020/C 108 I/01)	Orientamenti della Commissione europea sull'utilizzo del quadro in materia di appalti pubblici nella situazione di emergenza connessa alla crisi della Covid-19
Comunicazione della Commissione del 19.03.2020	sul Quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'economia nell'attuale emergenza del COVID-19 e ss.mm. emendamento C(2020) 2215 del 3 aprile 2020
Reflection Paper	redatto dal Working Group Audit Documentation presentato al Technical Meeting con la Commissione del 15 dicembre 2020

1.2. Quadro normativo a livello nazionale

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

Tabella 3: Quadro normativo nazionale

Normativa nazionale
Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 123 - Disposizioni per la realizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese, a norma dell'articolo 4, comma 4, lettera c, della legge 15 marzo 1997, n. 59

Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 – Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE e s.m.i.

Accordo di Partenariato 2014-2020 per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei, adottato il 29 ottobre 2014 dalla Commissione europea a chiusura del negoziato formale e modificato con Decisione di esecuzione della Commissione del 20 gennaio 2020.

Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture. (16G00062) (GU Serie Generale n.91 del 19-04-2016 - Suppl. Ordinario n. 10) e ss. mm. e ii., aggiornato alla legge n. 120/2020 (legge semplificazioni) di conversione del dl 76/2020.

Decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56, Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50

Decreto direttoriale n. 168 del 9 maggio 2017 – Disposizioni applicative relative ai criteri di selezione delle Organizzazioni Partner e di identificazione degli indigenti

Decreto direttoriale n. 502 del 24 ottobre 2018 – Criteri di selezione delle Organizzazioni partner e di identificazione degli indigenti, che modifica e integra il Decreto direttoriale n. 52 del 1 marzo 2017

Decreto direttoriale n. 15 del 13 febbraio 2019 – Nuovi criteri di identificazione degli indigenti

Decreto direttoriale n. 116 del 12 maggio 2020 – Disposizioni relative alla distribuzione degli aiuti alimentari durante l'emergenza sanitaria Covid 19

Decreto legge n. 34 del 19 maggio 2020, recante “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19”.

Decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, recante “Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia” convertito, con modificazioni, dalla Legge 13 ottobre 2020, n. 126

Decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, concernente “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”, convertito con modificazioni dalla Legge 18 dicembre 2020, n. 176

Decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, recante “Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19”, convertito con modificazioni dalla Legge 21 maggio 2021, n. 69

Decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, concernente “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”

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

Tabella 4: Altri documenti nazionali di interesse

Documenti Nazionali di Interesse
Circolare IGRUE “Procedura per il rilascio del Parere sulla designazione delle Autorità di Audit dei programmi UE 2014-2020” (prot. n. 47832 del 30 maggio 2014)

Manuale dell'IGRUE "Programmazione 2014-2020 - Requisiti delle Autorità di Audit" - giugno 2014 - Versione 1.7.

Circolare IGRUE "Strutture di Gestione e di Audit per i programmi UE 2014-2020" (prot. n. 56513 del 3/07/2014)

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

Schema Strategia di Audit, versione 1 del 26 novembre 2015

Documento a cura dell'IGRUE: Manuale delle Procedure di Audit Versione 7.1 del 13 ottobre 2021

1.3. Gli standard internazionali per l'attività di audit

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

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

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

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

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

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

Prodotti	Rapporti puntuali	Rapporti vari nel contenuto, con vari punti di vista e argomentazioni
----------	-------------------	---

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

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

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

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

Nell'ambito dei controlli dei sistemi informatici i principi INTOSAI individuano due principali obiettivi: gli obiettivi dei controlli sui sistemi generali che devono riguardare la politica in materia di sicurezza, continuità e ripresa dell'attività dopo un sinistro, gestione del patrimonio informativo e ricorso a fornitori di servizi esterni;

gli obiettivi dei controlli delle applicazioni che devono riguardare le fasi di immissione dei dati, elaborazione, trasmissione, archiviazione ed eventuale uscita esterna dal sistema.

Di seguito sono riportati i principali standard INTOSAI.

Tabella 6: Principali standard INTOSAI

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

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

Tabella 7: Principali standard IIA

Standard	Denominazione
Standard IIA 1000	Finalità, poteri e responsabilità
Standard IIA 1100	Indipendenza e obiettività
Standard IIA 1120	Obiettività individuale
Standard IIA 1210	Competenze
Standard IIA 1220	Diligenza professionale
Standard IIA 1300	Programma di <i>assurance</i> e miglioramento della qualità
Standard IIA 2010	Piano delle attività
Standard IIA 2120	Gestione del rischio
Standard IIA 2130	Controllo
Standard IIA 2200	Pianificazione dell'incarico
Standard IIA 2201	Elementi della pianificazione
Standard IIA 2210	Obiettivi dell'incarico
Standard IIA 2240	Programma di lavoro
Standard IIA 2300	Svolgimento dell'incarico
Standard IIA 2310	Raccolta delle informazioni
Standard IIA 2320	Analisi e valutazione
Standard IIA 2330	Documentazione delle informazioni
Standard IIA 2340	Supervisione dell'incarico
Standard IIA 2400	Comunicazione dei risultati
Standard IIA 2500	Monitoraggio delle azioni correttive

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

Tabella 8: Principali standard ISA

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

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

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

2. L'Autorità di Audit

2.1. Il sistema di gestione e controllo del PO I FEAD 2014-2020

Con la programmazione 2014-2020 si è avviato un processo di rafforzamento del modello e delle procedure di gestione e controllo degli interventi cofinanziati. Nel rispetto del principio della separazione delle funzioni di cui all'articolo 31, paragrafo 4 del Reg. (UE) n. 223/2014, al fine di garantire l'efficace e corretta attuazione dei Fondi strutturali ed il corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo, sono state individuate le seguenti Autorità:

- **Autorità di Gestione (AdG)** – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – D.G. per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale, DIV. III (art 8 D.M. del 6/12/2017) Autorità di Gestione programmi operativi in materia di FSE e FEAD- Coordinamento, partecipazione e assistenza tecnica _ responsabile della gestione e attuazione del PO conformemente al principio di buona e sana gestione finanziaria
- **Autorità di Certificazione (AdC)** – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – D.G. per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale, DIV. I (art 8 D.M. del 6/12/2017) Bilancio, programmazione e gestione amministrativo - contabile delle risorse finanziarie per il funzionamento della Direzione Generale, Autorità di Certificazione, Affari Generali_ responsabile della corretta certificazione delle dichiarazione di spese erogate a valere sui fondi comunitari e nazionali per l'attuazione del PO.
- **Autorità di Audit (AdA)** – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Segretariato Generale – Staff di Audit _ responsabile della verifica dell'efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo.

Il PO I FEAD individua inoltre, quale Organismo Intermedio e beneficiario per la **Misura 1 “Povertà alimentare”¹** l'Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura (AGEA)- Ente di diritto pubblico non economico sottoposto alla vigilanza del Ministero per le Politiche Agricole e Forestali (MIPAAF), che in virtù della Convenzione del 29/07/2014 tra il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali e Agea stessa, provvede all'acquisto centrale dei beni alimentari, stabiliti dall'Autorità di Gestione in collaborazione con il MIPAAF su proposta di AGEA, attraverso apposite procedure di gara. Sono, invece, soggetti attuatori della Misura i fornitori aggiudicatari dei bandi per l'acquisto di prodotti alimentari e le Organizzazioni Partner interessati della distribuzione degli stessi.

Con riferimento al processo di distribuzione dei prodotti alimentari i fornitori aggiudicatari dei bandi provvedono alla fornitura degli alimenti alle Organizzazioni Partner Capofila (OpC) accreditate presso l'OI (tra cui Caritas, Comunità di S. Egidio, Croce Rossa, Fondazione Banco Alimentare Onlus, Fondazione Banco delle Opere di Carità Onlus, Associazione Banco Alimentare Roma, Associazione Sempre Insieme per la Pace) depositando i beni alimentari presso i magazzini dei centri di smistamento facenti capo alle OpC. Quest'ultime, a loro volta, provvedono a distribuirli direttamente ai destinatari finali o tramite la rete delle Organizzazioni Partner Territoriali (OpT) diffusa capillarmente su tutto il territorio nazionale (circa 10.000 organizzazioni). Queste OpT per la distribuzione dei beni hanno a disposizione cinque canali:

- organizzazione di servizi di mensa;
- distribuzione di pacchi alimentari;

¹ **Misura 1 -Povertà alimentare**, unica misura finora con spesa certificata, i cui **destinatari finali** sono rappresentati da persone in condizione di grave deprivazione materiale, individuati in coerenza con le Linee di indirizzo nazionali per il contrasto alla marginalità estrema, cui sono offerti beni alimentari

- empori sociali;
- distribuzione tramite unità di strada di cibi e bevande;
- distribuzione domiciliare.

Con le istruzioni operative n. 48 del 12.06.2020 emesse da AGEA (Organismo Intermedio dell'Autorità di Gestione) contenenti le modalità per la distribuzione degli aiuti alimentari in emergenza epidemiologica COVID-19, in applicazione del Decreto Direttoriale prot. n. 116 del 12 maggio 2020, è stato previsto che nell'eventualità le Organizzazioni territoriali non riescano a provvedere direttamente alla distribuzione degli aiuti alimentari a favore degli indigenti possano procedere al trasferimento degli aiuti ad altre Op ovvero possano delegare ai Centri Operativi Comunali (C.O.C.) o ad altri Organismi appositamente predisposti per la distribuzione degli aiuti stessi.

Rispetto alla **Misura 4 –“Deprivazione materiale dei senza dimora e altre persone fragili”²** sono da considerarsi beneficiari degli interventi le Città metropolitane o le Città con più di 250 mila abitanti ovvero le Regioni o gli Ambiti territoriali.

Gli interventi sono individuati, dall'AdG, sulla base di proposte progettuali, formulate secondo le Linee di Indirizzo per il Contrasto alla Grave Emarginazione Adulta, predisposte dai soggetti sopra richiamati (Città metropolitane o dalle Città con più di 250 mila abitanti ovvero dalle Regioni, con riferimento agli Ambiti Territoriali di competenza, o direttamente dagli Ambiti a tal fine delegati dalle Regioni), in qualità di Organizzazione Partner.

Il beneficiario o le Organizzazione partner provvedono all'acquisto del bene, mentre alla distribuzione provvedono le Op direttamente o tramite altre Organizzazioni partner da esse selezionate. La distribuzione è effettuata presso i locali delle Organizzazioni partner o tramite unità di strada o attraverso gli operatori sociali che lavorano con i destinatari. I beni sono immagazzinati presso i locali delle Op (Enti territoriali od Organizzazioni non profit). La distribuzione di beni materiali è abbinata se del caso a misure di accompagnamento (segretariato sociale, supporto nell'accesso ai servizi, svolgimento di pratiche burocratiche, sostegno multidimensionale nell'acquisizione dell'autonomia, etc.), a carico del Fondo

Il Programma inizialmente prevedeva anche la **Misura 2 –“Deprivazione materiale di bambini e ragazzi in ambito scolastico” ed la Misura 3-“Deprivazione alimentare ed educativa di bambini e ragazzi in zone deprivate”**, entrambe sopprese con la decisione di esecuzione C(2019) 9423 del 19.12.2019.

2.2. Struttura e organizzazione dell'Autorità di Audit

La struttura incaricata di svolgere la funzione di Autorità di Audit per la programmazione 2014-2020 per il *“Programma Operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base per il sostegno a titolo del Fondo di aiuti europei agli indigenti in Italia”* - PO I FEAD è il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Segretariato Generale.

² **Misura 4 –“Deprivazione materiale dei senza dimora e altre persone fragili** (misura avviata ma con spese non ancora certificate) i cui **destinatari finali** sono rappresentati da persone senza dimora o in situazione di estrema precarietà e altre persone o famiglie gravemente deprivate cui saranno offerti altri beni materiali (ad esempio: dotazioni per alloggi di transizione a corredo dei progetti di inclusione abitativa, indumenti e strumenti a corredo delle attività formative volte a sperimentare forme leggere di approccio al lavoro delle persone senza dimora) all'interno di progetti più complessivi di accompagnamento finalizzati all'autonomia, abitativa, in conformità con l'articolo 2, comma 1 del Regolamento FEAD.

Di seguito i dati di contatto:

Segretariato Generale

Direttore generale: Dott.ssa Anita Pisarro (Ada)

Via Veneto 56 - 00187 Roma

tel. 06 48161540

Mail: SegretariatoFEAD@lavoro.gov.it - apisarro@lavoro.gov.it

PEC: segretariatogenerale.ada@pec.lavoro.gov.it

L'Autorità di audit è stata individuata con D.M. del 4 novembre 2014 di attuazione del DPCM 14 febbraio 2014 n. 121.

Relativamente al periodo di programmazione 2014-2020, con nota prot. n. 31/0008207 del 18 dicembre 2014 del Segretario Generale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, è stata proposta la designazione dell'Autorità di Audit interna all'Amministrazione, collocata in posizione di staff presso il Segretariato Generale, con conseguente effettiva indipendenza organizzativa e funzionale rispetto alle altre Autorità del Programma Operativo.

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – Ispettorato Generale per i Rapporti Finanziari con l'Unione Europea, in qualità di Organismo di coordinamento nazionale delle funzioni di audit, con nota prot. n. 6558 del 28.01.2015, ha trasmesso il proprio parere senza riserve sulla designazione della scrivente Autorità di audit, parere positivo confermato con nota prot. 102745 del 22/01/2016.

Con il processo riorganizzativo intervenuto nel 2017, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, che opera presso il Segretariato Generale, assicura le funzioni di Autorità di Audit dei Fondi Europei, al fine di garantire terzietà rispetto alle funzioni di gestione e di certificazione. In particolare, rilevano gli atti normativi e di natura organizzativa di seguito indicati:

- a) DPR 15 marzo 2017 n. 57, Regolamento di organizzazione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, il quale prevede ai sensi dell'art. 3, comma 6 lettera c che il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza opera presso il segretariato generale assicurando inoltre:
 - le funzioni dell'autorità di audit dei Fondi europei (Fondo Sociale Europeo-FSE, Fondo Europeo di adeguamento alla Globalizzazione-FEG e Fondo di aiuti europei agli indigenti-FEAD), al fine di garantire terzietà rispetto alle funzioni di gestione e certificazione;
- b) D.M. 6 dicembre 2017 di attuazione del DPR 15 marzo 2017 n. 57, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 103 del 5 maggio 2017 e in vigore dal 20 maggio 2017, il quale all'art. 2 prevede, tra i compiti svolti dal Segretariato generale, che la Divisione VI svolge "Attività di audit dei Fondi europei: funzioni di supporto all'autorità di audit sui fondi europei".

Con DPCM 13 maggio 2020, registrato alla Corte dei Conti il 23 luglio 2020, al n. 1564, la dott.ssa Anita Pisarro è stata nominata Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e Responsabile per l'Autorità di Audit dei Fondi Europei del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

L'Autorità di Audit è un organismo individuato presso il Segretariato Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Il Segretariato Generale del Ministero, come previsto dall'articolo 3 del DPR 15 marzo 2017 n. 57, opera alle dirette dipendenze del Ministro, assicura il coordinamento e l'unità dell'azione amministrativa, provvede all'istruttoria per l'elaborazione degli indirizzi e dei programmi del Ministro e coordina gli uffici e le attività del Ministero.

Ai sensi dell'art.3, comma 6, lett. c, del citato DPR n.57/2017 "Il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza opera presso il Segretariato generale al fine di svolgere la propria funzione, in raccordo con il segretario generale, su tutta l'attività del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Svolge i suoi compiti con il supporto di una delle unità di personale dirigenziale di livello non generale incardinate presso il Segretariato generale, assicurando inoltre: [...] le funzioni dell'autorità di audit dei Fondi europei (Fondo sociale europeo - FSE, Fondo europeo di adeguamento alla globalizzazione - FEG e Fondo di aiuti europei agli indigenti - FEAD), al fine di garantire terzietà rispetto alle funzioni di gestione e certificazione".

Per quanto concerne la compagine organizzativa del Ministero del lavoro e delle politiche sociali si ritiene utile rappresentare che trovasi in fase di attuazione il D.P.C.M. del 24 giugno 2021, n. 140, recante "Regolamento concernente modifiche al regolamento di organizzazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali", pubblicato nella G.U., Serie Generale, n. 241 del 08.10.2021. All'esito della effettiva esecutività del suddetto provvedimento si provvederà ad aggiornare la descrizione della struttura e dell'organizzazione dell'Autorità di Audit

L'Autorità di Audit provvede a svolgere tutte le funzioni previste dal Reg.(UE) n. 223/2014, secondo le modalità attuative definite dal Regolamento delegato (UE) n. 532/2014, in applicazione del principio di separazione delle funzioni previsto dall'art. 31, par. 4, del Regolamento (UE) n. 223/2014.

L'AdA svolge direttamente tutte le attività previste dall'art. 34 del Reg. (UE) n. 223/2014 e assicura sin d'ora che, qualora ci si dovesse avvalere in futuro di altri organismi ai fini dell'esecuzione di parte delle attività di audit, questi saranno in possesso dei necessari requisiti di indipendenza e autonomia richiesti dalla normativa e dagli standard di audit accettati a livello internazionale, e che sarà mantenuto un solido coordinamento di tutte le attività di audit e la revisione della qualità delle attività svolte.

L'AdA, assicura, inoltre, che a fronte di un eventuale avvalimento di altri organismi, sarà mantenuto un solido coordinamento di tutte le attività di audit e la revisione della qualità delle attività svolte.

L'Autorità di Audit, collocata presso il Segretariato generale, dimostra di possedere i necessari requisiti di indipendenza gerarchica e funzionale in quanto:

- risulta in posizione di indipendenza rispetto alle Autorità di Gestione e Certificazione - collocate presso la Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale e pertanto non subisce interferenze in merito alla portata del suo lavoro di audit, all'esecuzione delle attività di audit e alla comunicazione dei risultati
- non possiede, né svolge, alcun ruolo nelle funzioni esercitate dall'AdG, dall'AdC e/o dagli OI delegati e riferisce ad un livello gerarchico diverso rispetto all'AdG e all'AdC;
- con riferimento ai principi di indipendenza, fa riferimento e applica i seguenti standard internazionali di audit:
 - IIA 1100 Indipendenza ed Obiettività;
 - IIA 1120 Obiettività individuale;
 - ISA 200 Obiettivi e principi generale del controllo.

Per lo svolgimento dei compiti di audit previsti dai regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale, l'Autorità di Audit si avvale del supporto dell'Assistenza Tecnica individuata a seguito di

gara pubblicata sulla GUCE in data 26 gennaio 2017 e aggiudicata con D.D. del 11 ottobre 2017 prot. n. 31/00049 all'RTI composto da BDO ITALIA S.p.A (mandataria) e GIT Innovazione Tecnologica S.r.l. (mandante), con integrazione ex determina prot.n.31/0000122 del 1° settembre 2020 ai sensi dell'art. 106, comma 12, del decreto legislativo n. 50 del 18 aprile 2016 e successiva variante in aumento ex determina prot. n. 31/0000027 del 16 febbraio 2021 ai sensi dell'art.106, comma 2 del decreto legislativo n. 50 del 18 aprile 2016. I servizi di assistenza tecnica vengono erogati, costantemente sotto l'indirizzo, il coordinamento e la responsabilità dell'Autorità di Audit.

L'Autorità di audit, ai sensi di quanto previsto dal regolamento di organizzazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, svolge i suoi compiti con il supporto di una delle strutture di livello dirigenziale non generale incardinate presso il Segretariato generale, al fine di presidiare le fasi delle attività di audit.

Le risorse umane, in servizio presso l'AdA, dispongono di adeguate competenze e professionalità.

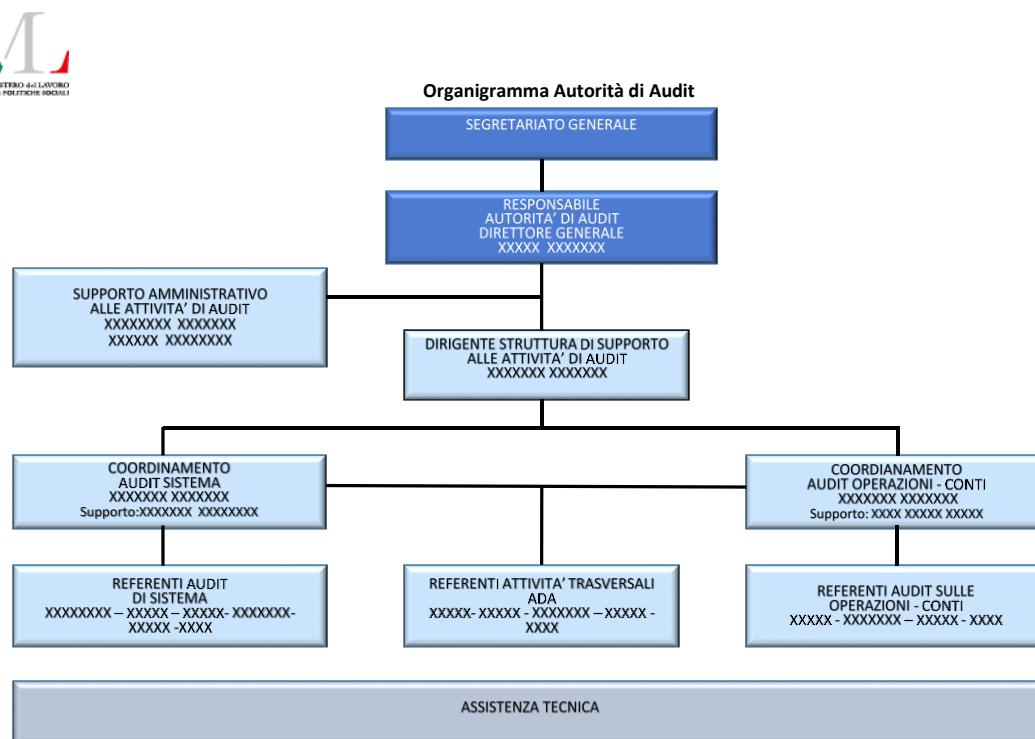
Tale requisito è stato esaminato nel corso delle procedure di designazione dell'AdA per la programmazione 2014-2020 da parte dell'Organismo nazionale di coordinamento (circolare MEF-RGS Prot. n.47832 del 30/05/2014 "Procedura per il rilascio del parere sulla designazione delle Autorità di Audit dei Programmi UE 2014/2020").

Va sottolineato che l'aspetto relativo all'adeguata e continuativa dotazione di risorse umane ha costituito, tra gli altri, uno degli aspetti salienti in base ai quali è stata verificata la presenza dei requisiti dell'AdA ai fini della designazione.

L'Accordo di Partenariato all'Allegato II "Elementi salienti della proposta di SI.GE.CO 2014-2020" ha previsto che la struttura dell'Autorità di audit debba avere un numero complessivo di unità interne che ne consenta l'efficace operatività, anche in relazione alla complessità e alla dotazione finanziaria dei programmi di riferimento. Le unità interne preposte all'Autorità di audit devono possedere profili professionali adeguati rispetto alle funzioni da svolgere e fruire di percorsi di aggiornamento adeguati durante il periodo di attuazione dei programmi.

Gli aspetti di cui sopra sono stati oggetto di esame da parte dell'Organismo nazionale di coordinamento.

Nella sottostante figura è riportato l'organigramma e la struttura dell'AdA, risultante dall'assetto organizzativo di cui al citato DPR n. 57/2017. La compagine organizzativa derivante dal DPCM 24 giugno 2021, N. 140, in fase di attuazione, sarà nel dettaglio illustrata in successivi atti all'esito della effettiva esecutività del citato provvedimento.



Per lo svolgimento delle attività di audit, l'AdA non si avvale di altri organismi esterni che eseguono audit ai sensi dell'art. 34, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 223/2014.

Con riferimento all’assistenza tecnica ed alle attività ad essa affidate l’indipendenza funzionale è garantita tramite i criteri di selezione stabiliti dal bando di gara, riguardanti le situazioni personali degli operatori che possono comportarne l’esclusione e le informazioni necessarie a dimostrare che non rientrano in casi che giustificano l’esclusione, oltre che tramite le periodiche dichiarazioni rilasciate dalle risorse impegnate nell’attività di assistenza tecnica, circa l’insussistenza di situazioni di conflitti di interesse o cause di incompatibilità. In particolare, data la necessaria posizione di terzietà dell’Autorità di Audit nei confronti sia dell’Amministrazione di appartenenza che della Autorità di Gestione/Organismi Intermedi e Autorità di Certificazione del PO I FEAD, in ragione dei principi di riferimento della normativa vigente in materia e di opportunità, costituisce causa di incompatibilità rispetto allo svolgimento del servizio, per tutta la durata dell’appalto:

- l'essere beneficiario e/o attuatore di fondi a valere sul PO I FEAD; tale previsione è estesa ai componenti del Gruppo di lavoro e ai loro parenti e affini;
 - lo svolgimento di incarichi a favore di beneficiari di fondi a valere sul PO I FEAD;
 - lo svolgimento di incarichi a favore dell'Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione Organismo Intermedio dell'AdG e Organismo Intermedio dell'adc.

Le principali attività svolte dall'AT consistono nel supporto metodologico e operativo alle attività di definizione dell'analisi del rischio e del campionamento, supporto all'esecuzione delle verifiche di sistema, dei conti e delle operazioni, al monitoraggio dei rilievi e delle rettifiche e relativi follow-up, alla predisposizione della relazione annuale di controllo e nel supporto alle attività di aggiornamento e revisione degli strumenti di lavoro.

Con riferimento alle procedure per prevenire i rischi per l'indipendenza dei suoi componenti e sulle misure adottate per limitare tali rischi l'AdA ha realizzato, nel settembre 2016, successivamente aggiornato, da ultimo nel mese di marzo 2021, il documento "Norme interne di regolazione dell'AdA".

In tale documento si osserva che la funzione di audit è libera da interferenze, pressioni e condizionamenti provenienti da qualsiasi elemento dell'organizzazione. Gli auditors, oltre all'obbligo di rendere una dichiarazione periodica sull'insussistenza, in via generale, delle condizioni di incompatibilità e di assenza di conflitto di interessi rispetto all'attività di controllo, sono chiamati a confermare l'assenza di motivi di incompatibilità e/o di conflitto di interessi anche al momento dell'estrazione di ciascun campione di operazioni. Dunque, i funzionari che svolgono l'attività di verifica, nell'esercizio delle loro funzioni, assumono, nell'interesse pubblico, quali valori fondamentali, l'imparzialità, l'obiettività, l'efficienza, la riservatezza professionale e la trasparenza e si attengono a norme di onestà ed integrità desumibili da codici deontologici ad uso del personale dell'Amministrazione. Inoltre, effettuano una valutazione oggettiva di tutte le circostanze rilevanti senza subire l'influenza di interessi personali, propri o altrui, nella fase di formulazione del proprio giudizio.

Durante i controlli, qualora il referente del controllo riscontri situazioni complesse e non autonomamente risolvibili all'interno del gruppo di lavoro, è tenuto a promuovere il confronto tra gli altri auditors della struttura ed il Responsabile dell'AdA. La trattazione allargata delle questioni particolari, rilevate nel corso delle verifiche, viene tracciata in apposita check list ad uso interno e tende ad individuare modalità operative condivise e a ridurre il rischio di disparità di trattamento nella valutazione.

Con riferimento invece all'analisi dei rischi derivanti dallo svolgimento dell'attività di Audit, il Responsabile dell'AdA, tiene conto degli orientamenti più recenti sviluppati nell'ambito della cooperazione internazionale amministrativa in materia di prevenzione della corruzione.

Al riguardo, nel caso in cui vengano in considerazione fattispecie che possono avere rilevanza a livello giudiziario, il referente del controllo rileva e trasmette gli atti al responsabile dell'Autorità di Audit che provvede a darne comunicazione alle Autorità competenti.

Nel corso dell'attività di Audit, viene sviluppata e aggiornata costantemente un programma di *quality assurance* e miglioramento della qualità delle funzioni espletate. Tale attività prevede una costante autovalutazione circa l'efficacia della funzione di audit, individuando tutte le possibili aree di miglioramento.

Il Responsabile dell'Autorità di Audit informa periodicamente gli Organi di vertice politico sulle iniziative ed esiti di *assurance*.

2.3. Compiti e funzioni dell'Autorità di Audit

I compiti e le funzioni dell'Autorità di Audit del PO I FEAD sono disciplinati dall'art. 34 del Reg.(UE) n. 223/2014.

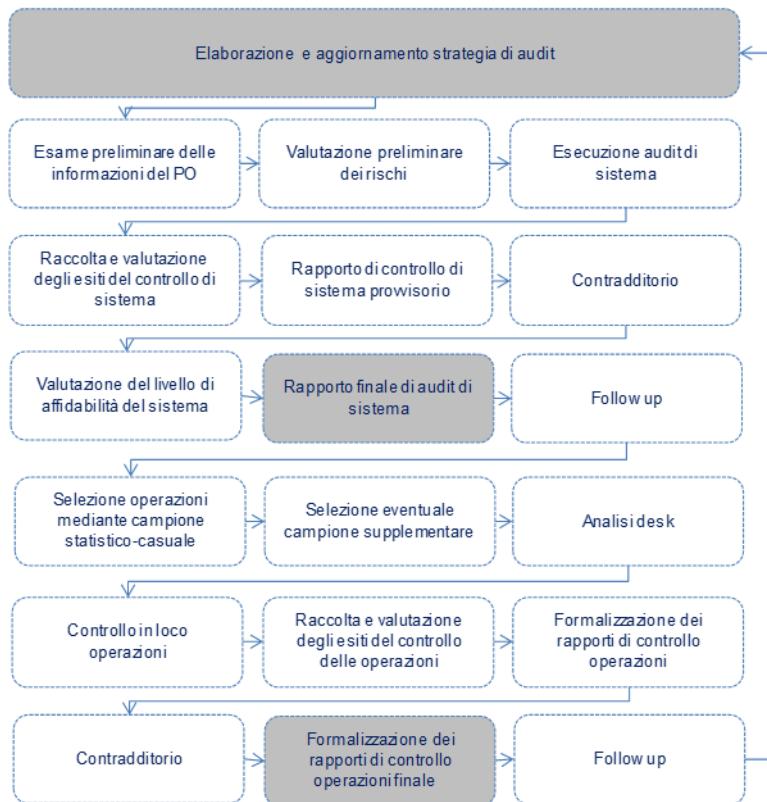
In particolare, l'Autorità di Audit assicura il rispetto degli standard riconosciuti a livello internazionale in materia (cfr. par.1.3) ed è incaricata dei seguenti compiti:

- garantire lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del programma operativo;
- garantire lo svolgimento dell'attività di audit su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate. I controlli di audit cui sono sottoposte le spese dichiarate si basano su un campione rappresentativo e, come regola generale, su un metodo di campionamento statistico. L'AdA si riserva l'uso di un metodo di campionamento non statistico previo giudizio professionale in casi debitamente giustificati conformemente alle norme internazionalmente accettate in materia di audit. Tale metodo può essere utilizzato nell'ipotesi in cui il numero di operazioni in un periodo contabile è insufficiente a consentire il ricorso a un metodo statistico. In tali casi, la dimensione del campione è sufficiente a consentire all'Autorità di Audit di redigere un parere di audit valido, a norma dell'articolo 63, paragrafo 7, del Regolamento (UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus, che ha abrogato e sostituito il regolamento finanziario. Il metodo di campionamento non statistico copre almeno il 5 % delle operazioni per le quali sono state dichiarate spese alla Commissione durante un periodo contabile e il 10% delle spese dichiarate alla Commissione durante un periodo contabile;
- accertare, qualora le attività di audit siano svolte da un organismo diverso dall'Autorità di Audit, che tale organismo disponga della necessaria indipendenza funzionale;
- provvedere, a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso, all'aggiornamento annuale della strategia;
- preparare conformemente al Reg. (UE) n. 1386/2015 :
 - un parere di audit a norma dell'articolo 63, paragrafo 7, del Regolamento (UE Euratom) n.1046/2018 Omnibus;
 - una relazione di controllo che evidensi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate, redatta conformemente all'Allegato IV del Reg. (UE) n.1386/2015.

I compiti sopra elencati vengono svolti dall'Autorità di Audit secondo le modalità attuative definite dal Regolamento delegato (UE) n. 532/2014 ed in particolare dagli artt. 5, 6 e 7.

Più in generale l'Autorità di Audit assicura durante l'intero periodo di programmazione 2014-2020 un processo continuo di elaborazione delle informazioni raccolte attraverso gli audit di sistema e delle operazioni, come riassunto nella figura sottostante.

Fig. 1: Compiti dell'Autorità di Audit



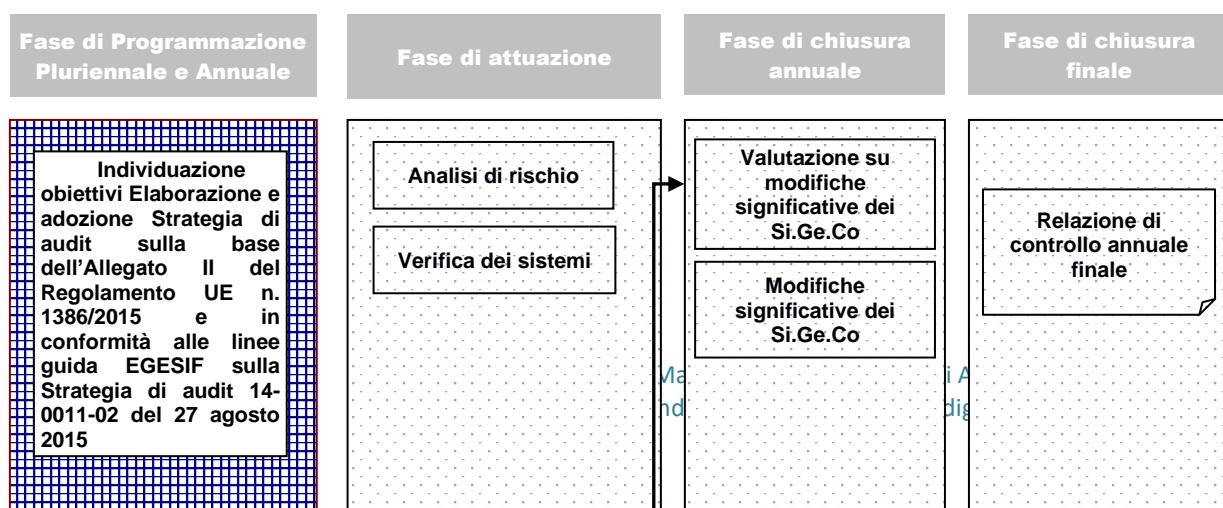
2.4. Obiettivi e contenuti dell'attività di audit

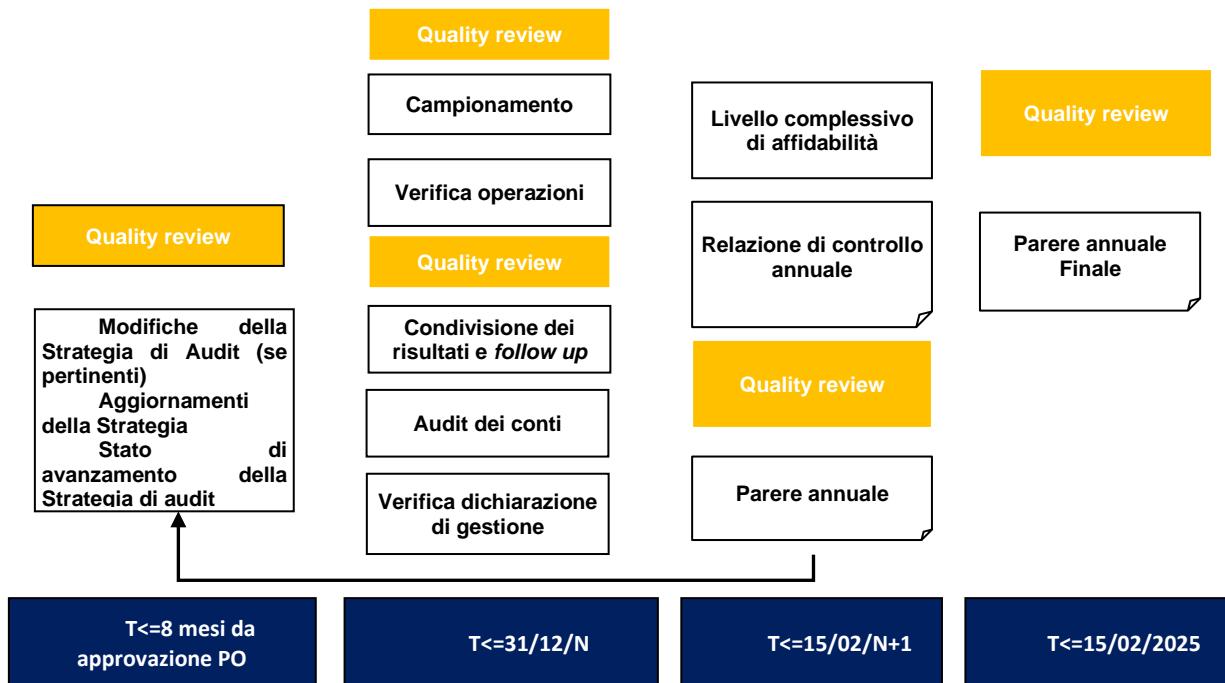
Gli obiettivi e i contenuti dell'attività di audit sono previsti dall' art. 34 del Reg. (UE) n. 223/2014 e dagli artt. 5-7 del Reg. (UE) n. 532/2014.

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

- 1) una fase di programmazione;
- 2) una fase di attuazione;
- 3) una fase di chiusura annuale;
- 4) una fase di chiusura finale.

Fig.2 Suddivisione delle fasi dell'attività di audit





La **prima fase** delle attività di audit ha inizio con l'approvazione del Programma Operativo e si conclude con la stesura della Strategia di audit. Obiettivo di questa prima fase è quello di definire l'inquadramento, le funzioni e le responsabilità dell'Autorità di Audit, anche alla luce del processo di designazione eseguito dall'Organismo nazionale di coordinamento all'interno del Sistema di gestione e controllo relativo al Programma Operativo. Invero, entro otto mesi dall'adozione del Programma Operativo, l'Autorità di Audit prepara una Strategia per lo svolgimento dell'attività di audit. La Strategia definisce la metodologia di audit, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle attività di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi. La Strategia di audit è aggiornata annualmente a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso. Normalmente l'aggiornamento della Strategia di audit dovrebbe essere eseguito successivamente alla presentazione dei documenti di cui all'art 63 del Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus e prima dell'avvio degli audit di sistema.

La seconda fase inizia con la messa a regime di quanto predisposto nella fase di programmazione (Strategia) e dovrebbe normalmente avere termine il 31 dicembre di ogni anno (n) fino al 2024, al fine di consentire la preparazione dei documenti da trasmettere alla Commissione europea ai sensi dell'art. 63 del Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus. Essa ha carattere permanente fino al 2024 e si riferisce al periodo contabile compreso tra il 01/07/n-1 e il 30/06/n, fatta eccezione per il primo periodo contabile che parte dal 01/01/2014 e termina il 30/06/2015. Gli obiettivi di questa seconda fase di audit sono quelli di garantire che:

- le attività di audit siano svolte per accertare l’efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo;
 - le attività di audit delle operazioni siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate;

- i conti di cui alla lettera a) e b) del paragrafo 5, art. 63 del Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus forniscono un quadro fedele, che le spese per le quali la Commissione ha chiesto il rimborso siano legali e regolari e che i sistemi di controllo istituiti funzionino correttamente.

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

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

- predisporre e presentare alla Commissione un Parere di audit entro il 15 febbraio di ogni anno a partire dal 2016 sui documenti di cui alla lettera a) e b) del paragrafo 5, art. 63 del Reg.(UE Euratom) n.1046/2018 Omnibus, secondo il modello previsto dall’Allegato III del Reg. (UE) n. 1386/2015;
- predisporre e presentare alla Commissione una Relazione di controllo annuale, secondo il modello previsto dall’Allegato IV del Reg. (UE) n. 1386/2015 e le indicazioni della “*Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion*”³

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

Nell’ambito di questa fase l’AdA deve svolgere, relativamente al periodo 1° luglio 2023 – 30 giugno 2024, le previste attività di audit (audit di sistema, audit delle operazioni, audit sui conti annuali) ai fini della predisposizione e presentazione alla Commissione dei conti di cui alla lettera a) del paragrafo 5, art. 63 del Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus e del Parere di audit e Relazione di controllo annuale ai sensi degli Allegati III e IV del Reg. (UE) n. 1386/2015 e della “*Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion*”⁴.

³ Cfr. ESEGIF 15-0002-02 final 19.12.2018

⁴ Cfr. ESEGIF 15-0002-02 final 19.12.2018

2.5. Il controllo di qualità (quality review)

L'art. 34 "Funzioni dell'Autorità di Audit" del Reg. (UE) n. 223/2014 stabilisce, al comma 3, che l'Autorità di Audit ha la responsabilità di assicurare che il lavoro di audit sia conforme agli standard vigenti a livello internazionale. A tale scopo, è prevista una specifica attività relativa alla qualità delle attività di audit, che verrà condotta con l'ausilio di appositi modelli allegati al presente Manuale.

Le Linee Guida per la Strategia di Audit 2014/2020 (EGESIF_14-0011-02), prevedono di indicare gli Standard internazionali applicati nelle attività di audit e di descrivere, nell'ambito del Manuale di Audit, le procedure adottate per il controllo qualità delle attività stesse.

In coerenza con quanto stabilito dalle Linee Guida, il meccanismo di controllo qualità dell'Autorità di Audit del MLPS si basa sugli standard riportati al paragrafo 1.3 "Gli standard Internazionali per l'attività di audit" del Capitolo 1 del presente Manuale.

Il sistema di garanzia della qualità previsto tiene conto delle caratteristiche dell'Autorità di Audit, con particolare riferimento a:

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

In particolare, nell'ambito del controllo della qualità, gli standard impongono verifiche interne del lavoro svolto. Lo Standard IIA 1311-1 ("Valutazioni interne") propone esplicitamente l'utilizzo di apposite checklist, finalizzate a valutare internamente la qualità del lavoro di audit svolto. A tale proposito, le "**Check list quality review**", indicate al presente Manuale, prevedono il controllo della qualità del lavoro di audit, suddivisa in sezioni relative alle diverse attività di controllo della qualità corrispondenti alle varie fasi del lavoro.

Il processo di controllo interno all'Autorità di Audit prevede una costante supervisione dei controlli espletati. Al riguardo, va evidenziato il ruolo primario di coordinamento in capo al dirigente della divisione VI del Segretariato Generale e le conseguenti funzioni connesse alla quality review.

Per i principali processi dell'attività dell'Autorità di Audit (Audit di sistema, Audit delle operazioni e Audit dei conti), il responsabile del coordinamento e, quindi, il dirigente, anche mediante la individuazione di funzionari (referenti del controllo per la quality review) diversi dall'auditor che ha svolto le attività di audit, verifica la conformità del lavoro svolto dall'auditor attraverso la compilazione della suddetta check list. Tale controllo viene realizzato sia nel caso di rapporti provvisori che di rapporti definitivi. Una volta effettuata la verifica a cura del referente del controllo, il responsabile del coordinamento delle attività di ciascuna area trasmette tale checklist, insieme al verbale di controllo, al Direttore Generale che, dopo averli verificati, li sottoscrive. La suddetta checklist viene archiviata in formato cartaceo, nel fascicolo di controllo, e digitale nella cartella di rete.

Oltre alle attività relative alla verifica di qualità viene garantito un monitoraggio dell'attività di audit volto a verificare lo stato di avanzamento delle attività realizzate rispetto a quanto pianificato. A tal riguardo, nell'archivio digitale è conservato uno strumento di monitoraggio che viene implementato costantemente dal referente dell'attività (Allegato PM02 e Allegato PM03).

La qualità delle attività, viene assicurata anche attraverso un coordinamento dei lavori di audit che mira ad uniformare il comportamento dei singoli all'interno dell'Autorità di audit e ad assicurare un costante monitoraggio sulla tempistica di attuazione. Al riguardo, gli auditors svolgono le attività di controllo assegnate, in costante raccordo con gli altri membri del team al fine di trattare uniformemente tutti i casi e per attivare anche utili momenti di confronto in ordine alle eventuali criticità riscontrate. Eventuali casi particolari vengono inoltre discussi con il responsabile del coordinamento della funzione ed anche con il responsabile dell'Autorità di Audit.

3. Designazione delle Autorità

3.1. Premessa

Con riferimento alla designazione delle Autorità di Gestione e Certificazione del PO I FEAD, si rappresenta che Autorità di Audit *pro tempore* non ha provveduto a realizzare le preventive verifiche connesse ai processi di designazione nei confronti dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, essendosi preventivamente pronunciata sul PON Inclusione (cfr. designazione AdG prot. n. 9257 del 28 novembre 2016 e designazione AdC prot. n. 9501 del 2 dicembre 2016) ed avvalendosi, a tale riguardo, delle disposizioni di cui all'art.35, paragrafo 3 del Reg. (UE) n.223/2014, come da specifica richiesta del Responsabile del CdR di riferimento (v. tra l'altro, nota del 4.8.2015, prot. n. 5390), titolare del PO I FEAD.

Di seguito si riportano le procedure sulla base delle quali le designazioni dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione del PON Inclusione sono state effettuate.

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

L'art. 35 del Reg.(UE) n. 223/2014, introduce la previsione della procedura di designazione dell'AdG e dell'AdC, allo scopo di garantire che l'AdG e l'AdC esercitino le loro funzioni in linea con i criteri stabiliti dall'Allegato IV del Reg. (UE) n. 223/2014. Di conseguenza, l'obiettivo della procedura di designazione è quello di garantire che siano istituiti Sistemi di gestione e controllo correttamente funzionanti sin dall'inizio del periodo di programmazione, in modo che l'AdG e l'AdC possano adempiere ai compiti ad essi assegnati rispettivamente dagli artt. 32 e 33 del Reg. (UE) n. 223/2014.

La trattazione in questa sede dell'attività di designazione dell'AdG e dell'AdC è eseguita allo scopo di includere l'adempimento de quo all'interno del più ampio ciclo dell'attività di audit. Invero, è opportuno ricordare che, conformemente all'art. 35, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 223/2014, *"qualora i risultati degli audit e dei controlli esistenti mostrino che l'Autorità designata non ottempera più ai criteri di cui al paragrafo 2 del succitato art.35, lo Stato membro stabilisce, a un livello appropriato e tenuto conto della gravità del problema, un periodo di prova, durante il quale sono attuate le necessarie azioni correttive. Qualora l'Autorità designata non attui le necessarie azioni correttive entro il periodo di prova stabilito dallo Stato membro, lo Stato membro, a livello appropriato, pone termine a tale designazione."*

Di conseguenza, la verifica *in itinere* del mantenimento dei requisiti richiesti per la designazione, si inserisce appieno nel ciclo delle attività di audit, in base a quanto previsto dalla CE, nella Nota EGESIF 14-0010-final 18.12.2014, tenuto conto, inoltre, che l'Accordo di Partenariato, per il periodo di programmazione 2014/2020, ha previsto che il provvedimento di designazione dell'Autorità di Gestione è adottato dall'Amministrazione titolare del Programma, sulla base del parere dell'Autorità di Audit, ai sensi dell'art. 35 del Regolamento (UE) n. 223/2014.

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

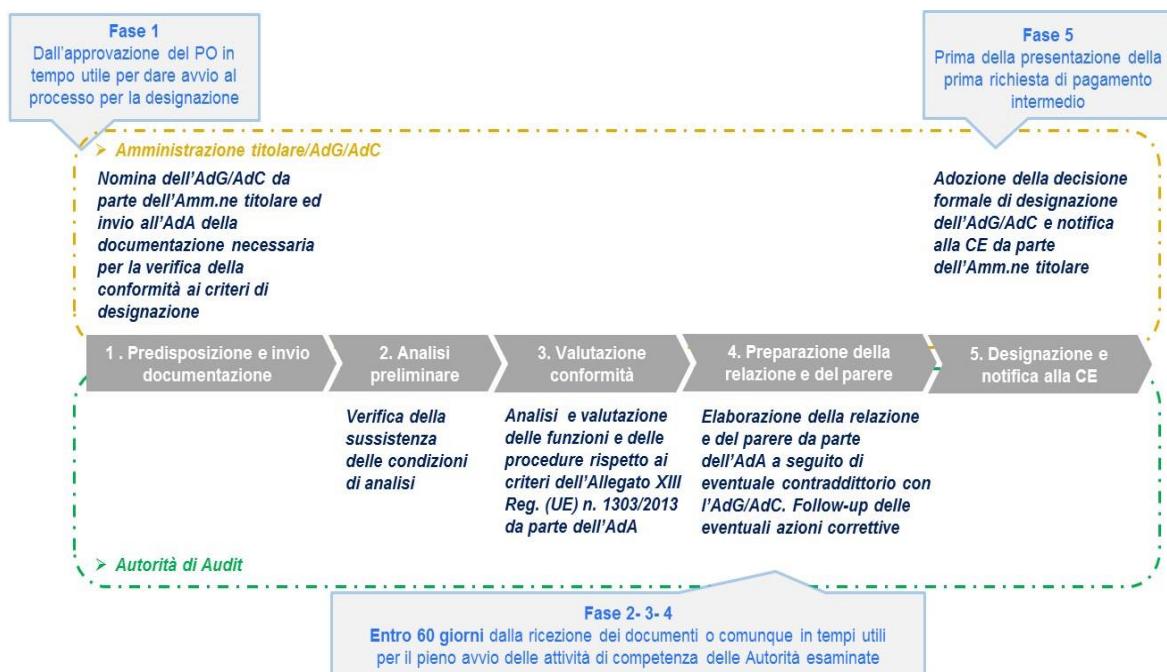
- a. raccolta della documentazione necessaria per l'attività di verifica e di valutazione (atto formale di nomina delle Autorità; descrizione delle funzioni e delle procedure in essere per l'Autorità di Gestione e per l'Autorità di Certificazione; eventuale altra documentazione integrativa rilevante ai fini della valutazione);
- b. analisi preliminare della completezza della documentazione inviata (presenza dell'atto di nomina e del documento che descrive le funzioni e le procedure delle Autorità e/o di altro materiale

- integrativo rilevante ai fini della valutazione, ad esempio: leggi, circolari, decreti ministeriali, linee guida, atti con cui si stabiliscono le responsabilità attribuite agli Organismi Intermedi, ecc.);
- valutazione della conformità della descrizione delle funzioni e delle procedure istituite per AdG/AdC/OI con i criteri definiti nell'Allegato IV del Reg. (UE) n.223/2014;
 - predisposizione della relazione e del relativo parere, nonché esame di eventuali procedure di contraddittorio e definizione della relazione e del parere definitivo;
 - designazione delle Autorità e notifica alla Commissione della data e della forma della designazione attraverso il sistema SFC 2014.

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

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

Fig. 2: Principali adempimenti nell'ambito del processo di designazione



Si evidenzia che, l'intera attività di valutazione si riferisce all'adeguatezza della struttura dei Sistemi di gestione e controllo descritti dall'AdG e AdC secondo il modello di cui all'Allegato I del Reg. (UE) n. 341/2015.

In tal senso, la Commissione richiede un'opinione motivata circa l'adeguatezza del "set-up" dei sistemi istituiti e non la loro "reale" efficacia sul piano pratico. L'obiettivo della procedura di rilascio della designazione è infatti verificare che, fin dall'avvio del periodo di programmazione 2014-2020, le Autorità individuate abbiano un Sistema di gestione e controllo completo ed impostato correttamente, che garantisca loro il corretto adempimento delle responsabilità assegnate ai sensi degli articoli 32 e 33 del Reg. (UE) n. 223/2014.

L'Amministrazione titolare del Programma individua al proprio interno, attraverso un atto di nomina, l'Autorità di Gestione e di Certificazione e le relative strutture a supporto e definisce le funzioni a esse assegnate. Le Autorità nominate predispongono le procedure e gli strumenti per la gestione e il controllo del Programma Operativo, secondo il modello previsto nell'Allegato I del Reg. (UE) n. 341/2015.

L'Amministrazione titolare o l'Autorità di Gestione, qualora tale responsabilità sia ad essa attribuita dall'Amministrazione titolare del Programma⁵, trasmette all'Autorità di Audit l'atto formale di nomina delle Autorità da designare e la descrizione delle procedure e delle funzioni adottata in conformità al modello di cui all'Allegato I del Reg. (UE) n. 341/2015 e alle informazioni sui principi generali dei Sistemi di gestione e controllo di cui agli articoli da 28 a 33 del Reg. (UE) n. 223/2014.

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

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

L'Autorità di Audit verifica, preliminarmente, che siano presenti l'atto formale di nomina e il documento contenente la descrizione delle procedure e delle funzioni delle Autorità soggette alle verifiche: entrambi i documenti rappresentano, infatti, condizioni essenziali per l'avvio dell'attività di valutazione⁶.

Solo successivamente a tale verifica, l'Autorità di Audit darà avvio al processo di valutazione della conformità delle Autorità indicate rispetto ai criteri di designazione relativi all'ambiente di controllo interno, alla gestione del rischio, all'attività di gestione e controllo e alla sorveglianza definiti all'Allegato IV del Reg. (UE) n. 223/2014.

3.3. Criteri relativi alla designazione

L'Autorità di Audit svolge una valutazione finalizzata ad accertare la conformità delle funzioni e delle procedure relative all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione rispetto ai criteri fissati a livello comunitario nell'Allegato IV del Reg. (UE) n. 223/2014. I criteri si riferiscono ai quattro ambiti riportati nella figura a seguire:

Fig. 3: Criteri di designazione



L'attività di verifica si baserà sull'esame:

- della documentazione pertinente;
- delle interviste con il personale degli organismi interessati;

⁵ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", ESEGIF 14-0013 final del 18.12.2014, par 6.

⁶ Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", ESEGIF 14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.2, p.5: "La presentazione della descrizione definitiva dell'AdA è la data chiave per l'avvio dell'esercizio di valutazione della conformità con i criteri di designazione". Inoltre, tale indicazione è presente anche nel paragrafo 2.4 pp.7 -8.

- del contraddittorio tra le parti interessate (AdG/AdC/OI/AdA).

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

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

L'Autorità di Audit deve valutare che il Sistema di Gestione e Controllo, definito per l'Autorità di Gestione, garantisca che la stessa Autorità sia in grado di ottemperare agli obblighi previsti agli Artt. 28 e 32 del Reg. (UE) n. 223/2014, tra cui: il rispetto del principio della separazione delle funzioni e la gestione del Programma; la selezione delle operazioni; la gestione finanziaria e il controllo del Programma Operativo, comprese le verifiche di gestione (amministrative e in loco); la presenza di una pista di controllo adeguata e di efficaci misure antifrode; la redazione della dichiarazioni di affidabilità di gestione, del riepilogo annuale degli audit, dei controlli finali e delle carenze individuate; infine, la presenza di adeguati sistemi di sorveglianza.

Con riferimento all'Autorità di Certificazione, il sistema deve garantire che tale Autorità sia in grado di ottemperare agli obblighi previsti dall'art. 33 del Reg. (UE) n. 223/2014, tra cui: la certificazione delle spese alla Commissione; la definizione di bilanci completi e accurati⁷; la registrazione e l'archiviazione informatizzata dei dati contabili per ciascuna operazione, necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei bilanci; la ricezione dall'AdG di informazioni adeguate sulle procedure e sulle verifiche effettuate in relazione alle spese dichiarate e dei risultati di tutte le attività di audit svolte dall'Autorità di Audit, o sotto la sua responsabilità, ai fini della preparazione e presentazione delle domande di pagamento; il mantenimento della contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione e del corrispondente contributo pubblico versato ai Beneficiari; il mantenimento della contabilità degli importi recuperabili e ritirati, a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a favore di un'operazione.

Con riferimento agli Organismi Intermedi, ai sensi dall'art. 31, paragrafo 6 del Reg. (UE) n. 223/2014, gli accordi tra le Autorità deleganti e gli Organismi Intermedi devono essere registrati formalmente per iscritto⁸. Tali accordi di delega, che dovrebbero essere in vigore a partire dall'avvio dei Programmi Operativi, costituiscono un elemento essenziale del Sistema di gestione e di controllo e devono delineare chiaramente le funzioni di ciascun Organismo.

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

Pertanto, ai sensi dell'Allegato IV (punto 1. ii) del Reg. (UE) n. 223/2014, in caso di delega di alcune funzioni a Organismi Intermedi, le Autorità deleganti devono:

⁷Ai sensi dell'art.63, paragrafo 5 del Regolamento (UE, EURATOM) n.1046/2018 Omnibus

⁸Cfr. "Guidance for Member States on Designation Procedure", ESEGIF 14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.3, p.7.

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

Qualora nel corso della verifica dei criteri di designazione siano già stati individuati Organismi Intermedi, l'Autorità di Audit, verifica, per ciascun Organismo Intermedio, che sia stata rispettata la procedura di delega dei compiti o delle funzioni da parte dell'Autorità di Gestione o di Certificazione e che siano stati chiaramente definiti i compiti e le responsabilità negli accordi scritti⁹.

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

- la valutazione condotta dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione sugli Organismi Intermedi circa la capacità di tali organismi di assumere gli impegni derivanti dall'atto di delega;
- i test addizionali a livello degli Organismi Intermedi, eventualmente svolti a campione¹⁰. Tale test è eseguito dall'AdA attraverso la compilazione di una specifica checklist (cfr. Allegati III e IV del Documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione) e contribuisce a confermare gli esiti della valutazione condotta dall'AdG e dall'AdC rispetto alla capacità degli Organismi Intermedi designati di svolgere le attività delegate.

Nei casi in cui l'Amministrazione titolare di un Programma Operativo abbia affidato la gestione di parte dello stesso ad un Organismo Intermedio mediante una “sovvenzione globale”, ai sensi dell'articolo 31, paragrafo 7 del Reg. (UE) n. 223/2014, l'Autorità di Audit dovrà anche esaminare se l'Amministrazione abbia ottenuto delle garanzie di solvibilità e competenza da parte dell'OI nel settore interessato, nonché garanzie in merito alla sua capacità di gestione amministrativa e finanziaria.

In caso di delega di funzioni a nuovi Organismi Intermedi, dopo la designazione delle Autorità, non è necessario notificare nuovamente alla Commissione la designazione. Sarà compito dell'Autorità di Audit verificare, in fase di audit di sistema, l'adeguatezza del sistema rispetto alle funzioni delegate al nuovo Organismo¹¹.

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

A supporto dell'attività di valutazione della conformità ai criteri di designazione, ed in particolare, date le peculiarità specifiche delle Autorità interessate, la scrivente Autorità ha predisposto in linea con il “Documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione” dell'IGRUE, cinque distinte checklist, ed in particolare:

- checklist per la designazione dell'Autorità di Gestione;
- checklist per la designazione dell'Autorità di Certificazione;

⁹ Cfr. “*Guidance for Member States on Designation Procedure*”, ESEGIF 14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.5, p.9.

¹⁰ Cfr. “*Guidance for Member States on Designation Procedure*”, ESEGIF 14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.5

¹¹ Cfr. “*Guidance for Member States on Designation Procedure*”, ESEGIF 14-0013 final del 18.12.2014, paragrafo 2.10.

- checklist per il test addizionale per l’Organismo Intermedio delegato dall’Autorità di Gestione;
- checklist per il test addizionale per l’Organismo Intermedio delegato dall’Autorità di Certificazione;
- checklist relativa ai requisiti del sistema informativo.

Nelle checklist sopra elencate, alle quali si fa rinvio per ogni ulteriore dettaglio, sono riportati in grassetto i punti di controllo riconducibili all’Allegato 3 del documento EGESIF_14-0013-final del 18/12/2014 “*Guidance for Member States on Designation Procedure*”.

3.4. Relazione e Parere in merito alla designazione delle Autorità

A conclusione dell’attività di audit, l’AdA deve redigere una relazione circa l’analisi svolta e un parere che attesti o meno la conformità delle funzioni e delle procedure istituite per l’AdG e l’AdC, rispetto ai criteri predefiniti dall’Allegato IV del Reg. (UE) n. 223/2014. Il parere può essere unico per le due Autorità (AdG e AdC) o distinto per ciascuna delle Autorità da designare (AdG e AdC) e può avere esiti diversi. Inoltre, nel caso in cui a più Programmi Operativi si applichi un sistema comune, è ammessa la redazione di un unico parere e di un’unica relazione¹².

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

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

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

- un esito positivo. In tal caso, l’AdA definisce la relazione e il parere positivo in forma definitiva e ne dà comunicazione all’Amministrazione titolare e alle Autorità interessate, nonché all’Amministrazione capofila del fondo e all’IGRUE. Sulla base del parere positivo, l’Amministrazione titolare procede alla designazione delle Autorità esaminate e alla relativa notifica alla Commissione;
- un esito negativo. In questo caso l’AdA elabora ed invia la relazione con esito negativo della procedura all’Amministrazione titolare e alle Autorità interessate nonché all’Amministrazione capofila del fondo e all’IGRUE. Successivamente, l’Autorità di Audit, d’intesa con IGRUE, così come indicato nell’Accordo di Partenariato¹³, individua le necessarie misure correttive e predispone uno specifico piano di attuazione e la relativa tempistica, dandone comunicazione all’Amministrazione titolare del Programma, all’Autorità di Gestione e/o di Certificazione e all’Amministrazione capofila del fondo.

¹² Cfr. articoli 2 e 3 del Regolamento di esecuzione (UE) n. 341/2015.

¹³ Cfr Accordo di Partenariato, Allegato II “ Elementi salienti della proposta del Si.Ge.Co. 2014-2020”, paragrafo 1.4.3,p.10

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

In caso di mancata attuazione delle azioni correttive, l'AdA definisce la relazione ed il parere definitivo negativo e ne dà comunicazione all'Amministrazione titolare, alle Autorità interessate, all'Amministrazione capofila del fondo e all'IGRUE. L'Amministrazione titolare del Programma procede, quindi, alla sostituzione delle Autorità proposte e dà avvio nuovamente alla procedura di designazione ex art. 35 del Reg. (UE) n. 223/2014.

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

L'Autorità di Audit dovrà redigere la relazione e il parere secondo i modelli previsti rispettivamente all'Allegato III e IV del Reg. (UE) n. 1386/2015.

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

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

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

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

Infine si sottolinea che le Amministrazioni dovranno limitarsi ad inserire su SFC 2014 le informazioni richieste dal sistema.

Tuttavia, lo Stato membro può decidere, ai sensi dell'articolo 35, paragrafo 3 del Regolamento (UE) n. 223/2014, che un'autorità di gestione o un'autorità di certificazione designata per un programma operativo co-finanziato dal FSE a norma del Regolamento (UE) n. 1303/2013 sia considerata designata ai fini del suddetto Regolamento (UE) n. 223/2014 relativo al Fondo di aiuti europei agli indigenti.

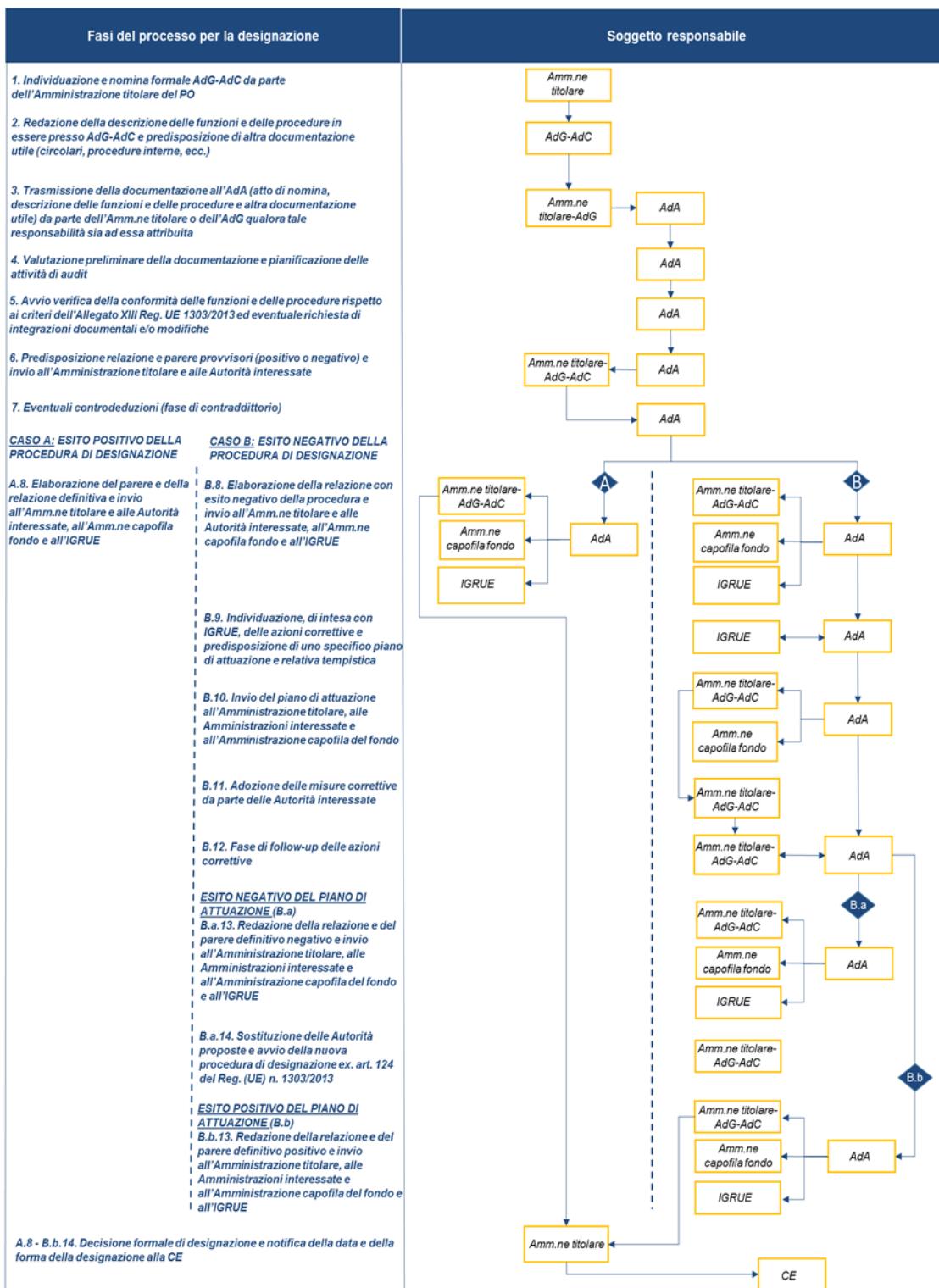
Per quanto attiene pertanto alla designazione delle Autorità di Gestione e Certificazione del Programma Operativo, come già detto nei precedenti paragrafi, si rappresenta che questa Autorità di Audit non ha provveduto a realizzare le preventive verifiche connesse ai processi di designazione nei confronti dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, essendosi preventivamente pronunciata sul PON Inclusione ed avvalendosi, a tale riguardo, delle disposizioni di cui all'articolo 35, paragrafo 3 del Regolamento (UE) n. 223/2014, come da specifica richiesta del Responsabile del CdR di riferimento (v. tra l'altro, nota del 4.8.2015, prot. n. 5390), titolare del PO I FEAD.

3.5. Termine della Designazione

Ai sensi dell'articolo 35, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 223/2014 l'Amministrazione titolare del Programma cui fa capo l'Autorità da nominare notifica alla Commissione la data e la forma delle designazioni dell'Autorità di Gestione e, se del caso, dell'Autorità di Certificazione, prima della presentazione della prima richiesta di pagamento intermedio alla Commissione.

Tuttavia, l'AdA dovrà concordare con l'AdG, AdC ed eventuali OI le tempistiche congrue per lo svolgimento della procedura di valutazione della conformità dei sistemi di gestione e controllo ai criteri previsti dell'Allegato IV, del Regolamento (UE) n. 223/2014 descritta nei precedenti paragrafi.

Nella figura che segue è schematizzata la procedura di designazione:



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

Il nuovo quadro normativo, in particolare l’articolo 35, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 223/2014, dispone che, qualora dai risultati dell’audit e del controllo emerga che le funzioni e le procedure non soddisfino più i criteri sanciti nell’Allegato IV del citato Regolamento, debba essere fissato un periodo di prova nel corso del quale adottare apposite misure correttive da parte dell’Autorità oggetto di controllo.

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

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

In particolare, è da sottolineare la Nota EGESIF 14-0010-final 18.12.2014 (Valutazione dei Sistema di gestione e controllo), secondo la quale l’attività di audit darà attuazione alle disposizioni previste dall’articolo 35, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 223/2014 relative all’obbligo di sorvegliare il rispetto dei criteri di designazione. Per facilitare tale compito, la medesima Nota EGESIF all’Allegato IV contiene una tabella di correlazione tra i criteri di designazione e i relativi requisiti principali. Tale tabella, oltre ad esser inclusa nella metodologia di audit deve, quindi, essere pienamente considerata all’atto della esecuzione degli audit dei sistemi e segnatamente ai risultati di questi ultimi ai fini del monitoraggio dei criteri di designazione.

Successivamente, l’IGRUE notifica alla Commissione le informazioni relative all’Autorità designata soggetta alle misure correttive nonché la durata del periodo disposto per l’adozione delle stesse, conformemente a quanto sancito dall’articolo 35, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 223/2014. Nell’ipotesi in cui dalle verifiche effettuate dall’Autorità di Audit, ovvero da altri organismi di controllo previsti dalla normativa sui Fondi Strutturali, dovesse riscontrarsi la mancata disponibilità di personale sufficiente e qualificato per assolvere i compiti e le responsabilità delle Autorità/Organismi Intermedi esaminati, con il conseguente rischio del non corretto adempimento dei compiti previsti dalla normativa comunitaria 2014-2020, l’Amministrazione capofila del fondo, di intesa con IGRUE, in base a quanto indicato nell’Accordo di Partenariato¹⁴, definisce un apposito piano di rafforzamento tecnico amministrativo rivolto a superare le criticità. Sull’effettiva attuazione di tale piano di rafforzamento amministrativo vigila l’Autorità di Audit, riferendone anche nella Relazione di controllo annuale.

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

- convalida della designazione: qualora si rilevi la corretta adozione di misure correttive tali da soddisfare i criteri previsti dall’Allegato IV, del Regolamento (UE) n. 223/2014, l’Autorità di Audit ne dà comunicazione all’Amministrazione titolare del Programma, nonché all’Amministrazione capofila del Fondo per il tramite dell’IGRUE. Sarà, quindi, l’IGRUE a notificare alla Commissione la conclusione positiva del periodo di prova;

¹⁴ Cfr Accordo di Partenariato, Allegato II “ Elementi salienti della proposta del SI.GE.CO. 2014-2020”, paragrafo 1.1.1, p.3

- revoca della designazione: qualora, alla scadenza del termine del periodo di prova non siano state attuate le misure correttive idonee a sanare le criticità emerse, l'Autorità di Audit ne dà comunicazione all'Amministrazione titolare del Programma, nonché all'Amministrazione capofila del fondo per il tramite dell'IGRUE.

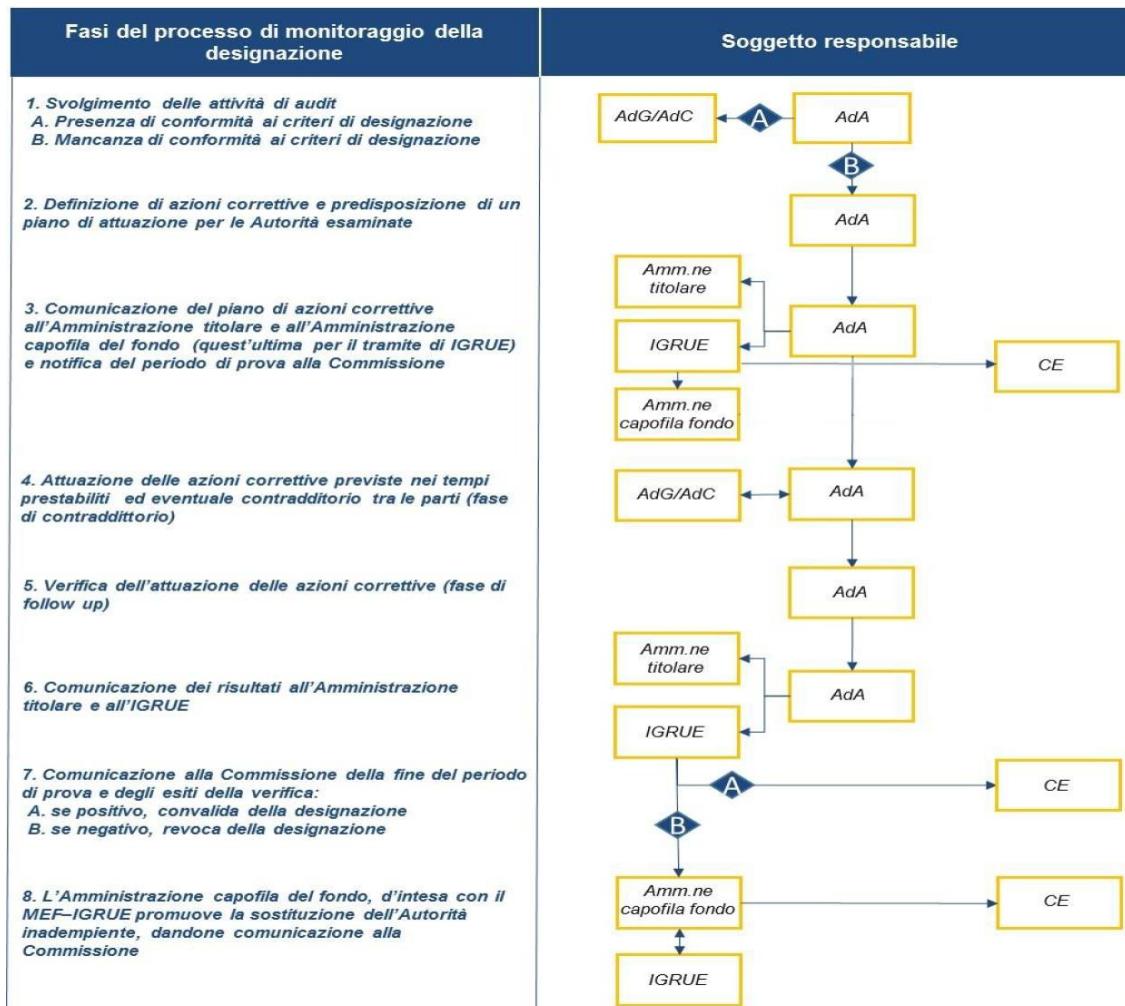
L'Amministrazione capofila del fondo, d'intesa con l'IGRUE, promuove la sostituzione dell'Autorità inadempiente dandone comunicazione alla Commissione europea.

Una volta conclusa la procedura di revoca, l'Amministrazione responsabile provvederà a nominare una nuova AdG e/o AdC alla quale attribuire le relative funzioni. La procedura per la designazione del nuovo Organismo sarà la medesima prevista dall'articolo 35, del Reg. (UE) n. 223/2014 ovvero con la preparazione di una nuova descrizione delle funzioni e delle procedure in essere presso l'AdG e l'AdC e la verifica della conformità da parte dell'AdA¹⁵.

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

¹⁵ Cfr. "Guidance for the Commission and Member States on a common methodology for the assessment of management and control system in the Member States", ESEGIF 14-0010 final del 18.12.2014, paragrafo 2.10 p.12.

Diagramma di flusso della verifica in itinere del mantenimento dei criteri di designazione



4. La Strategia di audit e la pianificazione delle attività

4.1. La Strategia di audit 2014-2020

L'Autorità di Audit, ai sensi dell'articolo 34, paragrafo 4 , del Reg. (UE) n. 223/2014, ha il compito di predisporre, entro otto mesi dall'approvazione del Programma Operativo, la propria Strategia di Audit. In tale documento sono indicati gli organismi incaricati delle attività di audit di sistema, audit sulle operazioni e audit dei conti, la metodologia di audit utilizzata in tali attività, il metodo relativo al campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle varie attività di controllo in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi, al fine di garantire che tutti gli organi soggetti all'audit siano coinvolti e che il controllo avvenga uniformemente durante l'intera programmazione.

Scopo della Strategia di audit è quindi quello di pianificare tutte le attività connesse ai controlli che dovranno essere svolti dall'Autorità di Audit in modo da garantire, **entro il 15 febbraio** di ciascun esercizio, la presentazione del Parere di audit e della Relazione di controllo annuale, sulla base delle attività di controllo svolte sui dati contenuti nei documenti di cui all' articolo 63, paragrafo 5 lettera a) e b) e paragrafo 6 del Reg. finanziario e delle verifiche svolte a livello di Sistema di gestione e controllo e a livello di operazioni, con riferimento al periodo contabile 1/07/N-1 – 30/06/N.

La struttura e i contenuti della Strategia di audit, come delineati dall'Allegato II del Reg. (UE) n. 1386/2015 e dalla nota ESEGIF 14-0011-02 del 27.08.2015 "*Guidance on Audit Strategy for Member State - Programming period 2014-2020*", sono fortemente condizionati dalle attività messe in atto dall'AdA.

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

Tali variazioni possono essere conseguenza di:

- **Modifiche nel Sistema di gestione e controllo, che possano avere effetti su:**
 - organizzazione dell'Autorità di Audit e degli organismi di audit;
 - funzioni e responsabilità dell'Autorità di Audit e/o di altri organismi di audit;
 - grado di indipendenza dell'Autorità di Audit dall'Autorità di Gestione e/o di Certificazione;
 - grado di indipendenza degli organismi di audit dall'Autorità di Gestione e/o di Certificazione;
 - modifica dell'Autorità di Gestione, dell'Autorità di Certificazione e degli Organismi Intermedi da sottoporre ad audit;
 - metodologia di audit con particolare riguardo alla valutazione dei rischi;
 - priorità e obiettivi di audit in conseguenza di una modifica della metodologia e dei risultati della valutazione dei rischi (questo elemento potrebbe comportare anche una modifica della calendarizzazione degli audit);

- risultati dell'audit di sistema e del giudizio di affidabilità del Sistema di gestione e controllo;
- parametri di campionamento ed esecuzione degli audit sulle operazioni;
- azioni correttive di cui all'articolo 35, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 223/2014 relative alla procedura di designazione, così come evidenziato nella nota EGESIF 14-0011-02 final 27.08.2015.
- **Risultati delle attività di audit condotte, che possono avere effetti su:**
 - metodologia di audit con particolare riguardo alla valutazione dei rischi;
 - priorità e obiettivi di audit in conseguenza di una modifica della metodologia e dei risultati della valutazione dei rischi (questo elemento potrebbe comportare anche una modifica della calendarizzazione degli audit);
 - risultati dell'audit di sistema e del giudizio di affidabilità del Sistema di gestione e controllo;
 - parametri di campionamento ed esecuzione degli audit sulle operazioni.
- **Risultati dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione o di Certificazione che possano mettere in evidenza criticità con effetti su:**
 - metodologia di campionamento con riguardo alla scelta del metodo di campionamento in funzione di tassi di errore attesi diversi da quanto previsto in sede di prima elaborazione della Strategia;
 - esecuzione dell'audit sulle operazioni.
- **Risultati dei controlli effettuati da altri organismi di controllo, tra i quali la Commissione europea oppure la Corte dei Conti europea, che possano mettere in evidenza criticità relative al Sistema di gestione e controllo o alle operazioni con effetti su:**
 - metodologia di audit con particolare riguardo alla valutazione dei rischi;
 - priorità e obiettivi di audit in conseguenza di una modifica della metodologia e dei risultati della valutazione dei rischi (questo elemento potrebbe comportare anche una modifica della calendarizzazione degli audit);
 - risultati dell'audit di sistema e del giudizio di affidabilità del Sistema di gestione e controllo;
 - parametri di campionamento ed esecuzione degli audit sulle operazioni.
- **Risultati dei controlli effettuati dall'AdA sui conti relativi alle spese sostenute durante il periodo contabile di riferimento e sul riepilogo annuale delle relazioni finali di revisione contabile e dei controlli effettuati, ai sensi dell'art.63, paragrafo 7, lettera a) e b) del Regolamento finanziario (Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018), eseguiti:**
 - nel corso degli audit di sistema sull'AdC;
 - nel corso dell'esame dei Conti trasmessi dall'AdC ai fini dell'elaborazione del Parere annuale.
- **Qualunque altro evento ordinario o straordinario che possa in qualche modo incidere su uno o più elementi della Strategia di audit:**
 - modifica del quadro normativo nazionale;
 - modifica delle risorse umane utilizzate nell'attività di audit in termini di auditor/giorni o di profili professionali.

Pertanto, l'aggiornamento della Strategia di audit si basa sui risultati dell'analisi dei rischi effettuata che, come si vedrà nel paragrafo successivo, portano all'individuazione di priorità di audit che vanno documentate nell'apposita tabella di pianificazione. Gli esiti degli audit o la sopravvenienza di atti/fatti nuovi (es. variazioni Si.Ge.Co., audit CE - ECA) dovranno essere inclusi nel processo di aggiornamento della Strategia.

Gli eventuali aggiornamenti della "Strategia di Audit" sono inseriti nel RAC, come previsto dalla nota ESEGIF 15-0002-04 del 19 dicembre 2018 *"Guidance for Member States on Annual Control Report and Audit Opinion"*, riportando gli eventuali cambiamenti apportati alla Strategia di audit e le relative motivazioni.

Tutta la documentazione relativa alla predisposizione, monitoraggio e aggiornamento della Strategia di Audit è conservata adeguatamente presso l'AdA.

Nella tabella sottostante è riportato il processo di aggiornamento della strategia di Audit.

- Processo di aggiornamento della Strategia di audit**



Tra gli aspetti fondamentali inclusi nella Strategia di audit vi è la **pianificazione delle attività**, ovvero:

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

Alla luce di quanto sopra, la strategia predisposta dall'AdA ed i suoi aggiornamenti annuali, indicano le priorità dell'audit e gli obiettivi specifici in relazione al corrente periodo contabile ed ai due successivi, evidenziano il collegamento della pianificazione con l'analisi del rischio effettuata. La Strategia di audit indica, infatti, la connessione tra i risultati della valutazione dei rischi e l'attività di audit prevista.

4.2. La valutazione del rischio

L’Autorità di Audit, così come indicato dall’articolo 34 del Reg. (UE) n. 223/2014, ha l’obiettivo di accertare l’efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo del PO I FEAD anche mediante lo svolgimento di attività di audit su un campione adeguato di operazioni selezionate sulla base delle spese dichiarate alla Commissione.

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

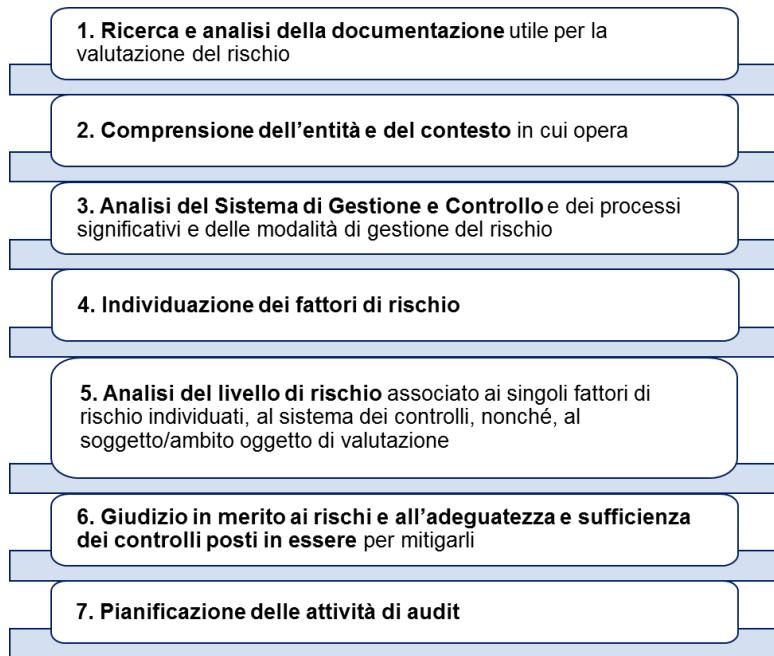
La valutazione dei rischi è eseguita dall’Autorità di Audit *prima facie* in sede di predisposizione della Strategia di audit. Come indicato nel paragrafo 4.1, infatti, la Strategia di audit indica la connessione tra i risultati della valutazione dei rischi e l’attività di audit prevista. In particolare, la Strategia indica i fattori di rischio considerati e, alla luce dei risultati della valutazione di tali rischi, identifica un ordine di priorità tra organismi, processi e controlli, nonché aspetti trasversali da sottoporre ad audit.

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

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

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

Fig. 4: Principali attività relative alla valutazione del rischio



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

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

Tabella 9: Documentazione utile per la valutazione del rischio

Documentazione utile per la valutazione del rischio
Descrizione dei Sistemi di gestione e controllo
Piste di controllo
Rapporti annuali di controllo degli anni precedenti
Rapporti di audit della Commissione europea
Informazioni deducibili dai controlli condotti dall'Autorità di Certificazione
Informazioni deducibili dalle verifiche di gestione
Informazioni deducibili dai controlli effettuati da altre Istituzioni, quali ad esempio la Corte dei Conti italiana, la Corte dei Conti europea
Normativa comunitaria e altri documenti comunitari di interesse (ad esempio Emendamenti, linee guida, comunicazioni, ecc.)
Normativa nazionale e altri documenti nazionali di interesse
Segnalazioni della Guardia di Finanza
Segnalazioni di vario tipo (ad esempio segnalazioni dirette da parte dei Beneficiari o di semplici cittadini, ovvero eseguite ai sensi dell'art. 30, paragrafo 3 del Reg. (UE) 223/2014)
Sistema di sorveglianza
Vari documenti a seconda della specificità locali
Valutazione del Rischio

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

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

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

Un’ulteriore analisi condotta dall’AdA è relativa al Sistema di gestione e controllo, adottato dall’AdG, attraverso l’esame della relativa descrizione con particolare attenzione agli aspetti: organizzazione, procedure e controlli implementati dall’ Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione e Organismi Intermedi.

In tale sede occorre verificare l’esistenza di eventuali cambiamento nel Sistema di gestione e controllo in essere rispetto a quanto indicato nella descrizione del sistema di gestione e controllo approvata.

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

L’analisi dei rischi del Sistema di gestione e controllo, per quanto preliminare agli audit di sistema, va poi declinata su un’analisi specifica dei processi di Gestione e Controllo e dei soggetti responsabili della loro attuazione.

L’esame preliminare della descrizione dei Sistemi di Gestione e Controllo, effettuato ai fini dell’analisi del rischio, include, a titolo esemplificativo, la presa in considerazione nel tempo dei seguenti elementi aggiunti:

- Comunicazioni riguardanti modifiche dei soggetti e/o dell’organizzazione interna/collocazione degli stessi, coinvolti nell’attuazione e nel controllo del Programma;
- Comunicazioni riguardanti la modifica/integrazione dei principali processi che caratterizzano l’attuazione del programma;
- Comunicazioni riguardanti la modifica/integrazione dei controlli effettuati dai soggetti responsabili dell’attuazione e del controllo del programma.

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

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

Le visite in loco offrono l’opportunità di osservare direttamente lo svolgimento delle attività connesse al Sistema di gestione e controllo e di raccogliere gli elementi comprovanti il buon

funzionamento dei controlli. Per raggiungere un maggior livello di dettaglio o in caso servano chiarimenti specifici, è possibile effettuare, inoltre, delle interviste mirate.

Per avere la necessaria contezza del corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo è necessario svolgere dei test di controllo sui requisiti chiave attraverso l'estrazione di un numero minimo di progetti e operazioni, come previsto dalla Nota EGESIF 14-0010-final del 18.12.2014 su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri. Tali progetti e operazioni, che possono essere estratte con modalità statistiche o non statistiche, permettono una visione significativa dell'effettivo funzionamento dei requisiti chiave e con essi dell'Autorità e/o Organismi interessati. L'art. 34 del Reg. (UE) n. 223/2014 non specifica quale metodo di campionamento utilizzare (statistico o non statistico) per l'estrazione del campione dei progetti e delle operazioni e rimanda la scelta al giudizio professionale dell'Autorità di Audit, la quale è chiamata ad identificare il modo più efficiente per acquisire elementi probativi sufficienti alla valutazione del Sistema di gestione e controllo. A tal proposito è importante per l'AdA effettuare un'analisi sulla natura e i motivi di eventuali errori, così come una mera valutazione sulla presenza e/o assenza degli stessi. In questo caso potrebbe essere appropriato un approccio di tipo non statistico. Tuttavia in questo caso però non è possibile far riferimento ad un campione fisso su cui eseguire i test di controllo e l'AdA dovrà utilizzare il proprio giudizio professionale nella scelta dei fattori e dei progetti e operazioni da prendere in considerazione. Utilizzando questa metodologia i risultati ottenuti non potranno essere estrapolati. Utilizzando un approccio statistico, invece, l'AdA è agevolata nel definire il funzionamento del requisito chiave, il corretto svolgimento delle funzioni da parte dell'Autorità e/o dell'Organismo interessato e di conseguenza il livello di affidabilità del sistema e nel valutare la frequenza con cui compaiono gli errori nel campione. L'utilizzo più comune nell'attività di audit è testare il tasso di deviazione da un controllo prescritto per sostenere il livello accertato di controllo del rischio. Il metodo alla base di questo approccio è l'utilizzo di combinazioni binarie che consentono di proiettare i risultati del campione all'intera popolazione. Le piste di controllo, ai sensi dell'articolo 3 del Reg. (UE) n. 532/2014, devono contenere dei requisiti minimi. L'analisi delle piste di controllo e dei processi di attuazione in esse rappresentati è volta a verificarne prima l'attendibilità e poi a esprimere un giudizio in merito ai rischi e ai controlli in essere. Tale analisi è finalizzata a descrivere e rappresentare i flussi di attività identificando i rischi e i controlli connessi, permettendo poi di allocare efficientemente le risorse che dovranno svolgere i controlli in funzione del grado di rischio rilevato.

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

iv) Individuazione dei fattori di rischio

Successivamente all'analisi condotta sul contesto di riferimento e sul Sistema di Gestione e Controllo e la conseguente individuazione dei soggetti coinvolti e dei principali processi da analizzare, la valutazione del rischio prevede l'individuazione di specifici fattori di rischio, secondo la suddivisione presentata nella figura che segue.

Fig. 5: Tipologie di rischio, relativi rapporti ed esemplificazioni



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

Tabella 10: Definizione del rischio intrinseco e inherente alla luce degli standard internazionali di audit

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

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

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

Tabella 11: Definizione del rischio di controllo alla luce degli standard internazionali di audit

Rischio di controllo (CR) - (ISA 200)	
Definizione	Il Rischio di controllo è il rischio che errori o anomalie significativi di natura procedurale o finanziaria non siano prevenuti o individuati e corretti tempestivamente dalle attività di controllo interno.
Principali fattori cui dipende il rischio di controllo (CR)	<ul style="list-style-type: none"> - Dimensionamento della struttura preposta al controllo (Rischio di inadeguatezza quantitativa); - Livello di informatizzazione delle attività (il maggior livello di sviluppo e utilizzo di strumenti informatici e informativi nella gestione e trattamento delle informazioni rende minore il rischio che si verifichino degli errori); - Esito delle verifiche di II livello; - Modifiche del Si.Ge.Co.; - Grado di accoglimento dei rilievi mossi in precedenti audit ed efficacia delle azioni correttive intraprese (sulla base della considerazione che la capacità degli organismi sottoposti ad audit di adeguarsi ai rilievi mossi con appropriate e tempestive azioni correttive comporta una maggior attitudine a migliorare il proprio sistema di gestione e controllo e quindi una minor probabilità di verificazione degli errori).
Esempi	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo sulla redazione e sulla pubblicazione del bando in modo tale che il bando sia redatto e pubblicato tempestivamente e correttamente; - Verifica della corretta protocollazione delle domande ricevute con particolare riferimento alla data ultima utile prevista dal bando per l'ammissione delle domande a finanziamento; - Verifica della completezza giuridico-amministrativa delle domande; - Verifica dell'invio a tutti i soggetti che hanno presentato domanda per l'ammissione a finanziamento di una formale comunicazione circa l'esito della valutazione sia in caso positivo che negativo; - Riscontro obiettivo della data di fine lavori mediante verbale di sopralluogo, si precisa che l'Autorità di Audit non formalizza tale Verbale, in quanto inserirà le relative informazioni entro di Rapporti di Audit con allegata la documentazione a supporto che attesti gli incontri realizzati;

Rischio di controllo (CR) - (ISA 200)

- | | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Verifica della documentazione bancaria di ritorno (contabile bancaria) comprovante l'avvenuto transito dei fondi, per consentire la contabilizzazione dell'uscita; - Ecc. |
|--|--|

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

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

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

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

Il processo di analisi del livello di rischio si suddivide in analisi del livello di rischio intrinseco o inherente e analisi del livello di rischio di controllo. I due parametri vengono valutati in modo del tutto indipendente gli uni dagli altri.

Il livello di rischio intrinseco viene misurato sia in termini di impatto sul raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, sia in termini di probabilità o frequenza¹⁶ del rischio stesso.

Tabella 12: Impatto del rischio intrinseco o inherente

Impatto del rischio intrinseco o inherente		
Definizione	Significato	
Livello	Significato	Esempio
ALTO	Impatto significativo sul raggiungimento degli obiettivi strategici dell'Intervento	<i>Irregolare rendicontazione alla Commissione europea;</i> <i>Frodi / irregolarità sistematiche;</i> <i>Problemi di carattere giudiziario;</i> <i>Perdita di fondi.</i>
MEDIO	Inefficienza nelle normali Operazioni con un effetto limitato sul raggiungimento della Strategia e degli obiettivi definiti	<i>Interruzioni o significative inefficienze nei processi;</i> <i>Problemi temporanei di qualità del servizio;</i> <i>Inefficienze nei flussi e nelle Operazioni;</i>

¹⁶ "La probabilità è definita come "rapporto tra il numero dei casi favorevoli e il numero dei casi possibili, purché siano tutti ugualmente probabili" (definizione classica), oppure come "limite della frequenza (relativa) dei successi, quando il numero delle prove tende all'infinito" (impostazione frequentista), o come "grado di fiducia che una persona ha nel verificarsi dell'evento" (impostazione soggettiva - Daniele Bernoulli)" (Giorgio Dall'Aglio, Calcolo delle probabilità, ed. Zanichelli). La probabilità di un evento è, dunque, il prezzo che un individuo ritiene equo pagare per ricevere 1 se l'evento si verifica e 0 se l'evento non si verifica

		<i>Irregolarità isolate.</i>
BASSO/NON RILEVANTE	Nessun impatto concreto sulla Strategia o sugli obiettivi definiti	

Tabella 13: *Valutazione della probabilità del rischio intrinseco o inherente*

Valutazione della probabilità del rischio intrinseco o inherente		
Definizione	Valutazione della probabilità o della frequenza che il rischio stesso si manifesti. La miglior valutazione della frequenza dovrebbe essere basata sull'esperienza e sulla capacità di giudizio (giudizio professionale).	
Livello	Significato	Esempio
ALTO	E' molto probabile che il rischio si verifichi più di una volta durante l'attuazione dell'Operazione/PO	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Tempi di istruttoria troppo lunghi;</i> – <i>Disallineamento tra i criteri di valutazione utilizzati nella scelta dei Beneficiari.</i>
MEDIO	Vi è la possibilità che il rischio si verifichi in maniera occasionale durante l'attuazione dell'Operazione/PO	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Perdita di immagine nei confronti dei Beneficiari in fase di istruttoria;</i> – <i>mancato rispetto della normativa in materia di appalti pubblici.</i>
BASSO	Appare improbabile che il rischio si verifichi durante l'attuazione dell'Operazione/PO	<ul style="list-style-type: none"> – <i>Mancato rispetto dei doveri di pubblicità delle graduatorie;</i> – <i>Mancato rispetto della normativa relativa alle Pari Opportunità.</i>

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

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

Tabella 14: *Matrice di rischio intrinseco o inherente*

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

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

B - BASSO

M - MEDIO

A - ALTO

attribuendo a tali classi precisi valori che esprimono la probabilità di carenze o irregolarità. Premesso che sulla base di quanto riportato nella sezione III della nota ESEGIF 14-0011-02 del 27.08.2015 "Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States", a ciascun fattore di rischio intrinseco, in via preliminare individuato, deve essere attribuito un valore tale da determinare un punteggio massimo totale associato al rischio intrinseco o inherente pari al 100%, a titolo esemplificativo, supponiamo di aver individuato n. 5 fattori di rischio intrinseco per cui si potrebbe adottare la seguente scala di valori, ovvero in caso di rischio intrinseco "basso" può essere associato

un livello pari a 5%, a un rischio intrinseco medio un livello pari a 10% e a un rischio intrinseco elevato un livello pari a 20%.

Tabella16: Spiegazione e quantificazione del livello di rischio intrinseco o inherente

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

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

Anche per il rischio di controllo, la sezione III della nota ESEGIF 14-0011-02 del 27.08.2015 “*Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States*”, stabilisce che a ciascun fattore di rischio di controllo, in via preliminare individuato, deve essere attribuito un valore tale da determinare un punteggio massimo totale associato al rischio di controllo pari al 100%, a titolo esemplificativo, supponiamo di aver individuato n. 2 fattori di rischio di controllo per cui si potrebbe adottare la seguente scala di valori, ovvero in caso di rischio di controllo “basso” (o “controllato”) può essere associato un livello pari al 12,5%, a un rischio di controllo “medio” (o “poco controllato”) un livello pari a 25% e a un rischio di controllo “alto” (ovvero quando il rischio “non è valutabile” in relazione anche all’insufficienza della documentazione di supporto) un livello pari a 50%, secondo la tavola che segue.

Tabella17: Spiegazione e quantificazione del livello di rischio di controllo

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

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

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

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

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

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

1. Complessità della struttura organizzativa;
2. Complessità delle norme e delle procedure;
3. Complessità delle operazioni;
4. Personale Insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave.

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

Tabella 18: Valutazione del rischio intrinseco

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

Dopo aver individuato tutti i fattori di rischio intrinseco (IR) relativamente all’Autorità di Gestione, procediamo alla valutazione di ciascuno di essi, sulla base delle matrici sopra riportate e al calcolo

del punteggio totale associato al Rischio Intrinseco, come illustrato nella seguente tabella di valutazione. Facciamo lo stesso anche con riferimento ai fattori di rischio di controllo.

Tabella 19: Valutazione dei fattori di rischio complessivo.

Fattori di Rischio Intrinseco (IR)	Livello di Rischio		
	Alto	Medio	Basso
Complessità struttura organizzativa (numerosità soggetti coinvolti e relazioni interne)	20%	10%	5%
Complessità delle norme e delle procedure	20%	10%	5%
Complessità delle operazioni	20%	10%	5%
Rischio inerente la tipologia di beneficiari	20%	10%	5%
Personale insufficiente e/o mancanza di competenze nell'attività di gestione	20%	10%	5%
TOTALE IR	100%	50%	25%
<hr/>			
Fattori di Rischio di Controllo (CR)	Livello di Rischio		
	Alto	Medio	Basso
Dimensionamento della struttura preposta al controllo (Rischio di inadeguatezza quantitativa)	20%	10%	5%
livello di informatizzazione delle attività	20%	10%	5%
Esito delle verifiche di II livello	20%	10%	5%
Modifiche del Si.Ge.Co.	20%	10%	5%
Grado di accoglimento dei rilievi mossi in precedenti audit ed efficacia delle azioni correttive intraprese	20%	10%	5%
TOTALE CR	100%	50%	25%

Per ogni OI si procede alla valutazione del rischio intrinseco e di controllo, ottenuto come somma delle valutazioni operate sui singoli fattori di rischio.

Successivamente, dal prodotto tra la somma dei fattori di rischio intrinseco (IR) e la somma dei fattori di rischio di controllo (CR) si ottiene il “Management Risk” (MR) per ogni singolo OI.

Somma dei fattori IR X Somma dei fattori CR = MR Management Risk

Il MR viene moltiplicato per la dotazione di ciascun OI per ottenere il “Risk Score”, parametro significativo della priorità dell’audit. La priorità verrà valutata in modo tale da assicurare l’esecuzione dell’audit di sistema nel corso dell’intero periodo di programmazione 2014/2020 su tutti gli OO.II.

I fattori di rischio intrinseco considerati al momento della redazione del presente documento sono i seguenti:

Complessità della struttura;

1. Complessità delle norme e delle procedure (sulla base della considerazione che la complessità normativa che regola l'attuazione dell'intervento rende più probabile che si verifichino degli errori);
2. Complessità delle operazioni;
3. Rischio inherente la tipologia di beneficiari (la natura dei beneficiari, es. pubblici o privati, comporta una diversa capacità di realizzare le operazioni connesse alle diverse tipologie di azioni e quindi un rischio che si verifichino degli errori);
4. Personale insufficiente e/o mancanza di competenze nell'attività di gestione.

I fattori di rischio di controllo considerati al momento della redazione del presente documento sono i seguenti:

1. Dimensionamento della struttura preposta al controllo (Rischio di inadeguatezza quantitativa);
2. Livello di informatizzazione delle attività (il maggior livello di sviluppo e utilizzo di strumenti informatici e informativi nella gestione e trattamento delle informazioni rende minore il rischio che si verifichino degli errori);
3. Esito delle verifiche di II livello;
4. Modifiche del Si.Ge.Co.;
5. Grado di accoglimento dei rilievi mossi in precedenti audit ed efficacia delle azioni correttive intraprese (sulla base della considerazione che la capacità degli organismi sottoposti ad audit di adeguarsi ai rilievi mossi con appropriate e tempestive azioni correttive comporta una maggior attitudine a migliorare il proprio sistema di gestione e controllo e quindi una minor probabilità di verificarsi di errori).

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

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

I risultati del *risk assessment* saranno esposti in una tabella, simile al modello contenuto nella sezione III della “*Guidance for Member States on Audit Strategy for Member States*”¹⁷, in cui verrà assegnato un punteggio a ciascun fattore di rischio intrinseco (*IR-inherent risk factor*) e fattore di rischio di controllo (*CR-control risk factor*) individuato, affinché il punteggio totale associato al rischio intrinseco (*total scoring per inherent risk*) e il punteggio totale associato al rischio di controllo (*total scoring per control risk*) massimo sia pari al 100% e il *Risk Score* sia dato dal prodotto tra il punteggio totale associato al rischio intrinseco (*total scoring per inherent risk*) e il punteggio totale associato al rischio di controllo (*total scoring per control risk*).

¹⁷ Cfr. EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

Esempio di tabella per la valutazione del rischio intrinseco e di controllo

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

vii) Pianificazione delle attività di audit

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

4.3. La pianificazione annuale dell'attività di audit

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

Per la programmazione annuale in cui si estrinseca, a sua volta, la programmazione pluriennale riportata nella Strategia di audit, l'AdA si dota di uno strumento di pianificazione adeguato e monitorare il raggiungimento degli obiettivi delineati entro le tempistiche stabilite. Nello specifico, si prevede la predisposizione di un "**Memorandum di audit**" che riporta informazioni relative alla **pianificazione delle attività** con specifico riferimento agli obiettivi e alla portata dell'audit, alle tempistiche attese per ciascuna fase di attività e al team impiegato riferimento. Tale documento viene archiviato nell'apposito fascicolo adeguatamente referenziato/codificato.

Si riporta in allegato il Modello di Audit Planning memorandum da utilizzare per l'audit di sistema e delle operazioni (allegato PM01)

Prima di dar corso alle verifiche, pertanto, viene avviata la fase di pianificazione e di organizzazione delle stesse.

Tale attività si svolge, in primo luogo, attraverso degli incontri di team nell'Autorità di Audit finalizzati alla discussione (coerentemente con quanto prescritto dall'*ISA 300 Planning an Audit of Financial Statements*) dei seguenti aspetti:

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

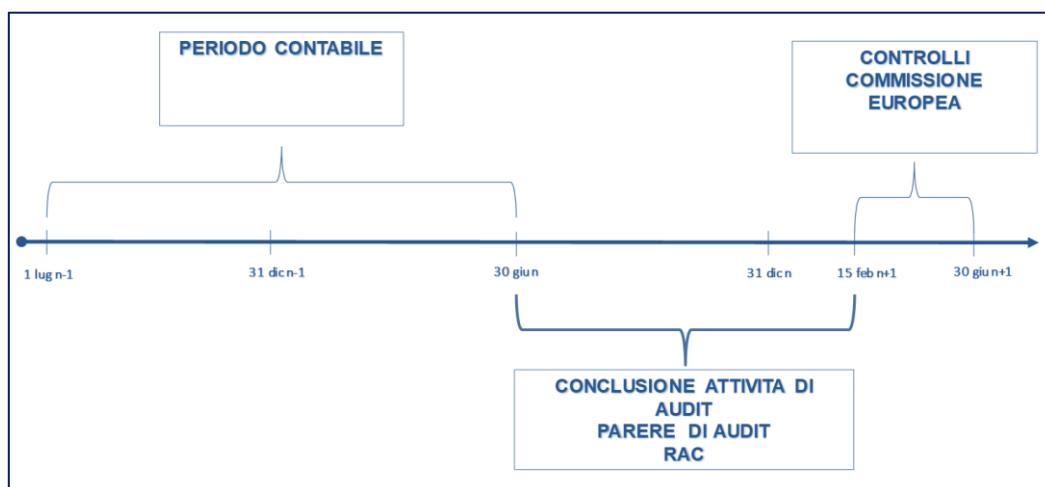
La pianificazione delle singole missioni di audit di cui sopra sarà effettuata coerentemente con l'ultimo aggiornamento della Strategia di Audit adottata.

In secondo luogo si procede alla compilazione dei file del memorandum contenenti la programmazione di dettaglio degli audit di sistema e delle operazioni, contenenti le tempistiche per l'effettuazione delle attività in capo all'AdA.

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

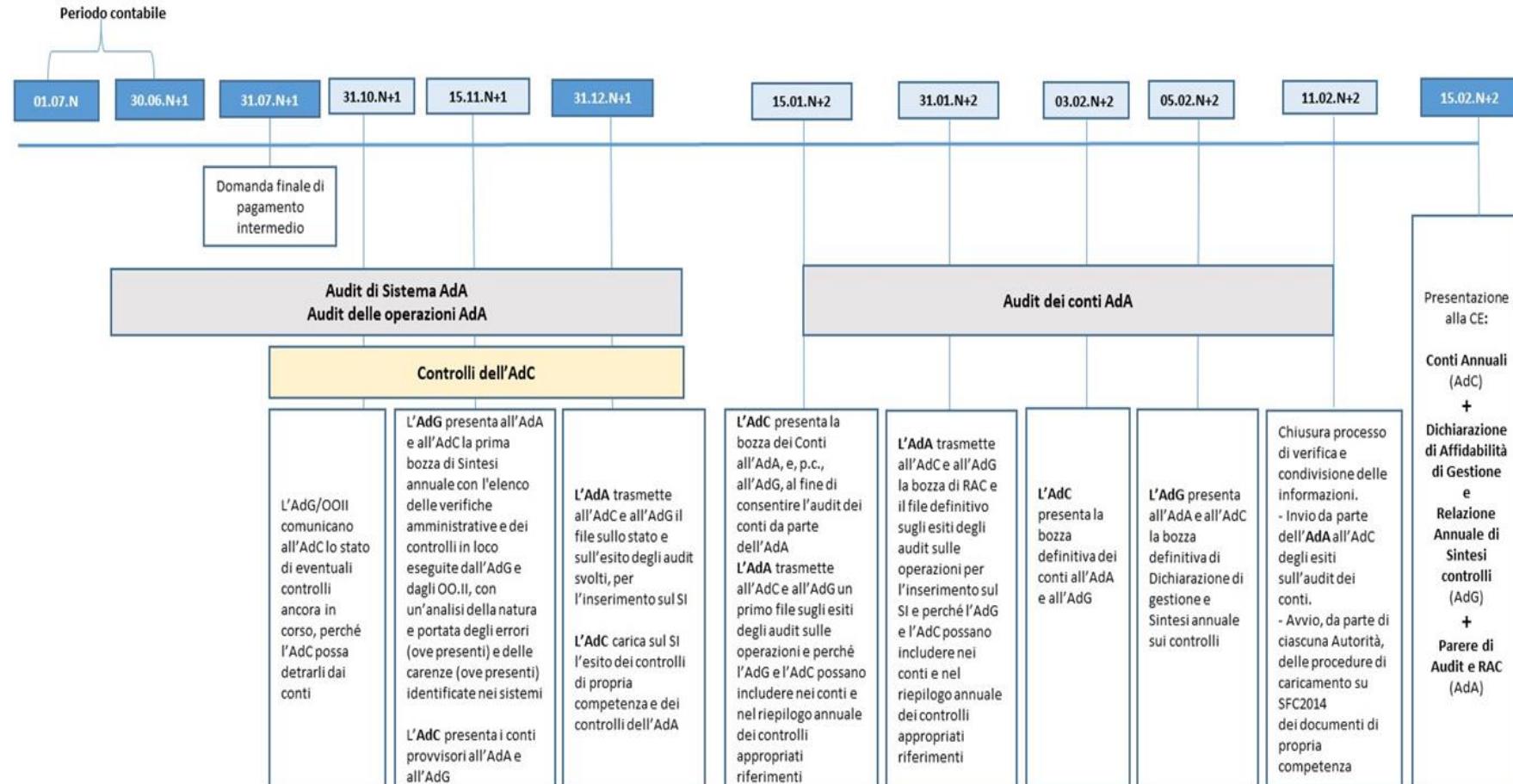
Gli schemi che seguono riportano sinteticamente le attività in carico all'Autorità di Audit con la relativa tempistica in relazione a un singolo ciclo di attività di controllo, che ha inizio con l'audit di sistema relativo al periodo contabile che va dal 1 luglio x-1 al 30 giugno x e termina con la presentazione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

Figura 8: Periodo contabile e controlli della Commissione Europea



Nel sottostante diagramma sono riportati i flussi delle attività per la programmazione delle attività finalizzate alla presentazione della documentazione prevista dall'art. 63 del Regolamento finanziario da parte delle Autorità dei Programmi Operativi. Le date ivi indicate, suggerite dalle linee guida sulla Strategia (nota ESEGIF 14-10011-02 final del 27-08.2015), è opportuno che siano ufficialmente concordate tra le Autorità del Programma.

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



Nel sottostante cronoprogramma sono indicate le collocazioni temporali delle attività di audit di competenza dell'AdA.

Ad ogni modo, si sottolinea che le date sono solo indicative e che l'AdA può decidere autonomamente, anche in presenza di fattori di natura straordinaria, il ricorso all'opzione che ritiene più adeguata con riferimento al PO per il quale esercita il ruolo di Autorità di Audit.

Per quanto concerne gli **audit di sistema**, l'attività è svolta durante tutto il corso dell'esercizio contabile per essere chiusa entro il 15 febbraio di ciascun anno anche in riferimento allo svolgimento di alcuni *follow up* che possono comunque dispiegarsi anche oltre l'esercizio contabile in relazione alla complessità dei rilievi formulati.

Per quanto concerne gli **audit delle operazioni**, di seguito sono riportate alcune alternative in linea con gli orientamenti della Commissione europea sulla Strategia di audit¹⁸: in particolare, in considerazione delle fasi di attuazione dei programmi, delle tempistiche della trasmissione delle domande di pagamento alle AdG, nonché della mole delle stesse, si potrà procedere con le seguenti opzioni:

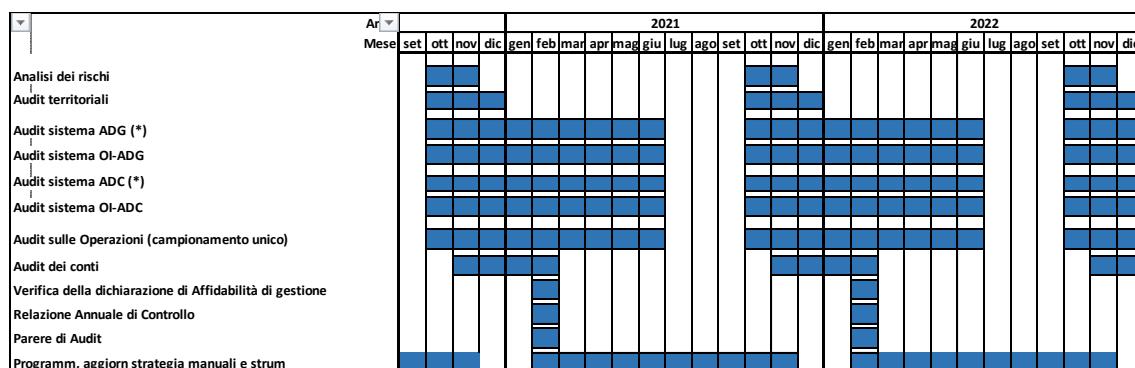
- **Opzione 1 – campionamento unico**

L'opzione prevede di eseguire un unico campionamento successivamente alla data di presentazione della domanda finale di pagamento intermedio (31/07/n).

Questa Autorità ritiene che, in presenza di un numero limitato di operazioni certificate, sia possibile eseguire il campionamento successivamente alla data di presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/n). Tuttavia, si sottolinea che, allo scopo di svolgere tempestivamente le attività di campionamento, per quella data, dovrebbero essere ultimati e disponibili gli esiti degli audit dei sistemi.

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

Figura 9: collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento unico



- **Opzione 2 – doppio campionamento**

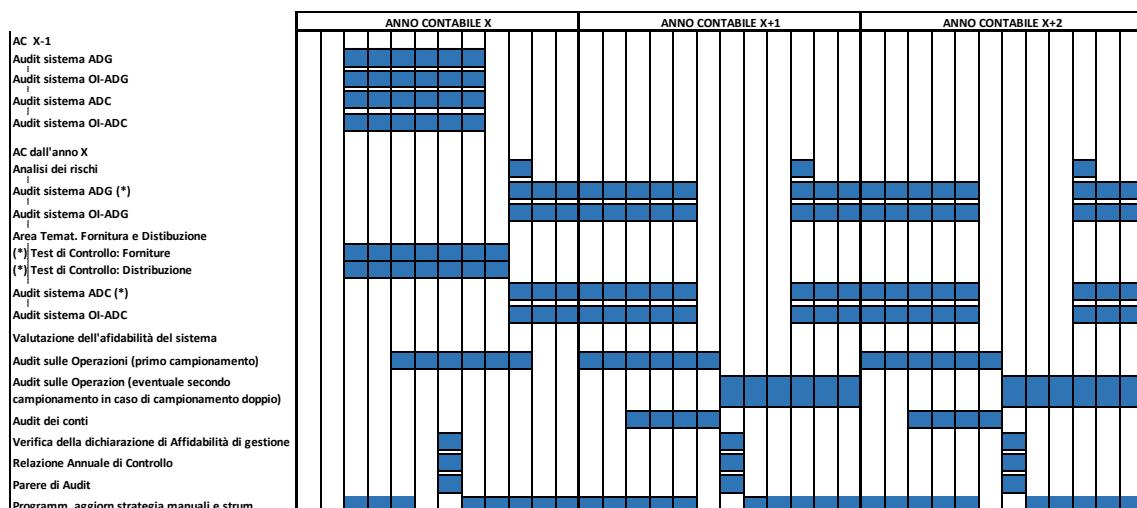
¹⁸ Cfr. "Guidance on Audit Strategy for Member States - Programming period 2014-2020", EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015.

L'Autorità di Audit potrebbe prendere in considerazione, in alternativa al campionamento unico, l'opzione di campionamento doppio, nel caso in cui l'Autorità di Certificazione abbia presentato una domanda di pagamento nel corso del periodo contabile, generalmente al 31 dicembre, e se il PO non presenta particolari complessità attuative, possiede dimensioni finanziarie medie (oltre i 500 e fino a 2000 milioni di euro complessivi) e un numero non elevato di operazioni da certificare.

In tal caso, si potrebbe eseguire un primo campionamento nel corso dei mesi di marzo-aprile (primo semestre) di ogni anno e poi, un secondo campionamento, successivamente alla data di presentazione dell'ultima domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/n). Anche in questo caso si sottolinea che, allo scopo di realizzare tempestivamente le attività di campionamento, almeno per il primo campionamento dovrebbero essere disponibili gli esiti degli audit dei sistemi.

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

Figura 10: collocazione temporale delle attività di audit in caso di campionamento doppio



Nella tabella di seguito sono indicati gli strumenti allegati al presente manuale ai fini della corretta pianificazione e monitoraggio delle attività.

Elenco allegati Pianificazione e monitoraggio – PO I FEAD		
Ambito (Cartelle)	Numerazione Allegato	Titolo Allegato
Pianificazione e monitoraggio	PM01	Audit Planning Memorandum
	PM02	File di monitoraggio audit sistemai
	PM03	File di monitoraggio audit operazione

5. Gli audit di sistema

La valutazione di affidabilità del SI.GE.CO. è preliminare allo svolgimento di altri adempimenti conferiti dai regolamenti comunitari alla Struttura di controllo di II livello, quali, la definizione del campione di operazioni da sottoporre ad audit e la predisposizione della Relazione annuale di controllo e del relativo parere di cui all'art. 34, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 223/2014. Inoltre, l'esame dei sistemi di gestione e controllo è funzionale alla raccolta delle informazioni e degli elementi probatori utili sia all'aggiornamento della Strategia di Audit e degli altri documenti strategici sia alla pianificazione annuale delle verifiche, mediante l'individuazione di priorità, potenziali rischi e modalità correttive. Al fine di garantire l'obiettività, la coerenza e la trasparenza nel valutare la conformità dei sistemi di gestione e controllo con i requisiti fondamentali regolamentari, il presente documento si attiene alle indicazioni della Nota EGESIF 14-0010-Final del 18.12.2014 *"Common methodology for the assessment of management and control system in the Member States"*.

I soggetti sottoposti a verifica sono l'Autorità di Gestione, l'Autorità di Certificazione e gli Organismi Intermedi del PO I FEAD.

5.1. La valutazione di affidabilità del sistema

5.1.1. Procedure per la valutazione dei Sistemi di Gestione e Controllo

Ai sensi dell'articolo 34, paragrafo 1 del, Reg. (UE) n. 223/2014, l'Autorità di Audit deve garantire che vengano condotte attività di audit per verificare l'efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo.

La realizzazione dell'attività di audit include tre macro attività: pianificazione delle attività di audit; esecuzione vera e propria degli audit di Sistema e valutazione dell'affidabilità del sistema, o fase conclusiva nella quale l'Autorità di Audit trae le proprie conclusioni sul livello di efficacia del funzionamento del Sistema di gestione e Controllo del PO in esame.

Pianificazione delle attività di audit

Sulla base dei risultati ottenuti a seguito della valutazione del rischio associato a ciascun soggetto/oggetto di audit, l'AdA procede alla pianificazione delle attività di audit di sistema.

Come raccomandato dalla nota ESEGIF 14-0011-02 del "Linee guida per gli Stati Membri sulla strategia di audit" l'audit di sistema deve essere effettuato a partire dal primo anno di attuazione del Programma Operativo, a seguito della designazione dell'AdG e AdC e successivamente per ogni periodo contabile.

Gli audit di sistema devono interessare tutte le Autorità, compresi gli Organismi Intermedi, e le funzioni incluse nel Si.Ge.Co. del Programma, almeno una volta durante il periodo di programmazione. L'AdA si riserva la possibilità di variare i Requisiti Chiave sui quali incentrare l'audit di sistema su ciascun soggetto negli anni, in base alle risultanze dell'analisi del rischio effettuata.

Inoltre, l'AdA può pianificare di svolgere degli Audit di sistema mirati ad aree tematiche specifiche, a titolo esemplificativo, attuazione di misure anti frode proporzionate e sostenute da una valutazione del rischio di frode, qualità delle verifiche di gestione in relazione al rispetto delle norme in materia di appalti pubblici, aiuti di Stato, requisiti ambientali, pari opportunità, Affidabilità dei dati relativi a indicatori, Rendicontazione degli importi ritirati e recuperati, ecc.

Come precedentemente menzionato la pianificazione di dettaglio delle attività di audit di sistema su base annuale viene formalizzata nell'apposito Audit Planning Memorandum.

Esecuzione degli audit di sistema

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

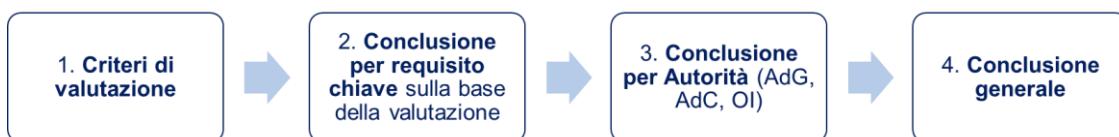
Nel corso degli audit, l'Autorità di Audit terrà inoltre conto alle osservazioni della Commissione e da altri organismi di audit nazionali e dell'UE (es. Guardia di Finanza, Corte dei Conti italiana, Corte dei Conti europea, OLAF) rilevate nell'ambito dei controlli di competenza, monitorandone l'attuazione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

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

Valutazione dell'affidabilità del sistema

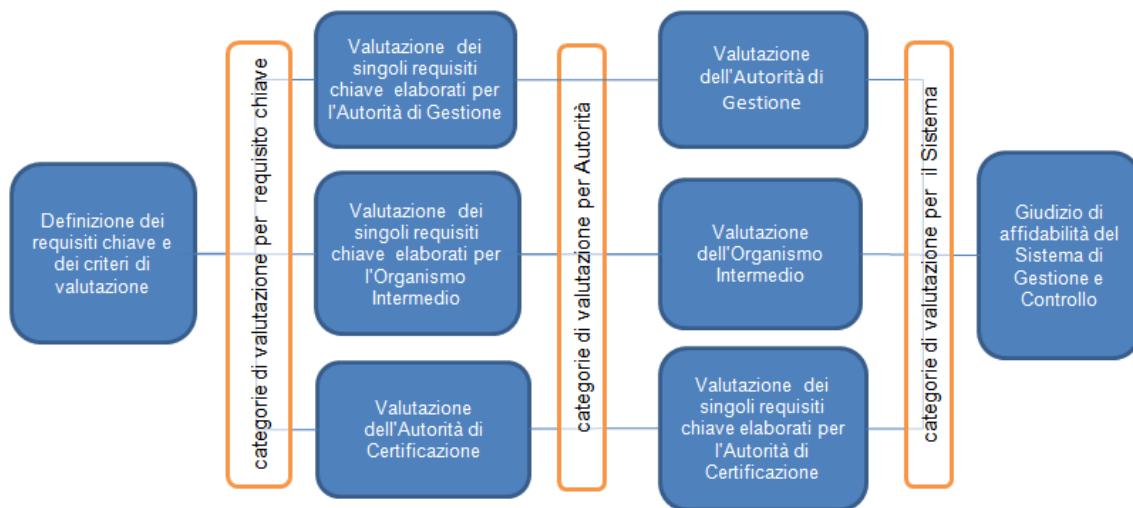
Questa è la fase conclusiva nella quale l'Autorità di Audit trae le proprie conclusioni sul livello di efficacia del funzionamento del sistema di gestione e controllo del PO. La valutazione dei Sistemi di gestione e controllo presentata risponde a una metodologia di valutazione per Fasi, come raccomandato dalla Commissione europea¹⁹.

Fig. 6: Fasi di valutazione dei Sistemi di gestione e controllo



¹⁹ cfr. nota ESEGIF 14-0010 final del 01.12.2014 "linee guida per una metodologia comune per la valutazione del Sistema di gestione e controllo negli Stati membri- periodo di programmazione 2014-2020

Fig. 7: Dettaglio dell'iter di valutazione dei Sistemi di gestione e controllo



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

Nello specifico:

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

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

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

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

La **prima fase**, quindi, consiste nel definire i criteri di valutazione per ciascun requisito chiave, stabilendo quale delle quattro categorie di cui sopra corrisponda meglio a ciascun criterio di valutazione. Ai fini della valutazione dei RC, gli auditor si avvalgono dell'allegato II della nota EGESIF 14-0010 final del 18/12/2014 nel quale sono esplicitati i criteri di valutazione. I 13 requisiti chiave sono riportati nella tabelle che seguono:

Tabella 17: elenco Requisiti chiave oggetto di verifica per AdG

Requisiti chiave	
RC 1	Adeguata separazione delle funzioni e sistemi adeguati di predisposizione delle relazioni e di sorveglianza nei casi in cui l'Autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo
RC 2	Selezione appropriata delle operazioni

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

Tabella 18: Elenco requisiti chiave oggetto di verifica per l'AdC

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

La verifica del mancato rispetto di tali requisiti (o dell'inadeguatezza del sistema di gestione e controllo rispetto a tali requisiti) evidenzia carenze nei sistemi e, dunque, un rischio di certificazione di spese irregolari alla Commissione.

Nella **seconda fase**, l'Autorità di Audit deve trarre le proprie conclusioni per ciascun requisito chiave sulla base dei criteri di valutazione esaminati nella prima fase e sulla base dei test di processo. Essa, in particolare, dovrà procedere a classificare ciascun RC sulla base delle seguenti categorie:

- **Categoria 1. Funziona bene.** Non occorrono miglioramenti o sono necessari solo miglioramenti minori. Le carenze sono assenti o minori. Tali carenze non hanno alcun impatto, ovvero hanno un impatto minimo, sul funzionamento dei requisiti chiave/ delle autorità / del sistema.
- **Categoria 2. Funziona, ma sono necessari dei miglioramenti.** Sono state riscontrate delle carenze. Tali carenze hanno un impatto moderato sul funzionamento dei requisiti principali/ delle autorità e del sistema. Sono state formulate raccomandazioni che l'organismo sottoposto a audit dovrà attuare.

- **Categoria 3. Funziona parzialmente; sono necessari dei miglioramenti sostanziali.** Sono state riscontrate gravi carenze che espongono i Fondi al rischio di irregolarità. L'impatto sul funzionamento efficace dei requisiti chiave/ delle autorità / del sistema è significativo.
- **Categoria 4. In generale non funziona.** Sono state riscontrate numerose carenze gravi e/o di vasta portata che espongono i Fondi al rischio di irregolarità. L'impatto sul funzionamento efficace dei requisiti principali/ delle autorità / del sistema oggetto di valutazione è significativo – i requisiti fondamentali / le autorità / il sistema oggetto di valutazione funzionano male o non funzionano affatto.

La valutazione terrà conto del proprio giudizio professionale e di alcune considerazioni, quali quelle riportate qui sotto:

- se uno o più criteri di valutazione rientrano nella categoria 3 o nella categoria 4, l'auditor può ragionevolmente concludere che il requisito chiave non potrà essere classificato nella categoria 1 e, con tutta probabilità, nemmeno nella categoria 2;
- laddove la maggioranza dei criteri di valutazione appartenga alla stessa categoria, il revisore può ragionevolmente concludere che tale circostanza rappresenta un motivo valido per classificare anche il requisito fondamentale nella stessa categoria;
- in generale, un requisito fondamentale non può essere classificato in una categoria superiore a quella assegnata al criterio che ha ottenuto la valutazione peggiore, con alcune possibili eccezioni.

La **terza fase** consiste nel trarre una conclusione per Autorità, a partire dai risultati della classificazione di ciascun requisito chiave effettuata nella seconda fase. In questa parte, è importante tenere conto di quanto segue ai fini di una più puntuale valutazione:

- ciascuno dei RC deve essere valutato indipendentemente dagli altri requisiti chiave all'interno della stessa Autorità, ovvero: una carenza riscontrata in uno dei requisiti chiave in un'Autorità non può essere compensata da un altro requisito che funziona bene in seno alla stessa autorità;
- alcuni requisiti chiave sono essenziali per quanto riguarda la legittimità e la regolarità delle spese e il corretto funzionamento dell'Autorità interessata (per l'AdG si tratta dei RC nn. 2, 4 e 5, mentre per l'AdC si tratta del RC n. 13);
- se tali RC (in totale n. 4 RC) sono stati classificati, a conclusione della fase 2, in categoria 1 o 2, ciò incide positivamente sulla conclusione generale relativa alla valutazione del sistema di gestione e controllo.

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

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

del RC 4 (verifiche di gestione adeguate) rappresenta una solida garanzia di efficace funzionamento del Sistema di gestione e controllo contro le irregolarità.

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

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

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

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

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

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

5.1.2. Modalità operative

Dal punto di vista operativo le attività di *audit* di sistema si possono articolare nelle seguenti fasi:

A. Programmazione e pianificazione dell'attività di audit di sistema;

B. Notifica dell'audit agli Organismi da verificare;

- C. Esecuzione dell'audit di sistema;**
- D. Test di conformità (ove previsto);**
- E. Analisi della documentazione e invio del rapporto provvisorio di audit;**
- F. Acquisizione e Analisi delle controdeduzioni;**
- G. Invio del rapporto definitivo di audit;**
- H. Follow up (ove previsto).**

A. Programmazione e pianificazione dell'attività di audit di sistema

Prima di avviare l'audit, l'AdA individua, sulla base dell'esame della documentazione disponibile, gli ambiti e gli Organismi da sottoporre a controllo.

In continuità con il periodo contabile 2019-2020, anche per l'anno contabile 2020-2021, in linea con le indicazioni della CE per far fronte alla crisi COVID-19²⁰, l'AdA, sulla base del proprio giudizio professionale, si riserva la possibilità di rinviare gli audit di sistema previsti al successivo anno contabile e/o di inserire elementi di maggiore flessibilità nella gestione degli stessi.

La scelta di rinviare all'anno contabile successivo gli audit di sistema previsti sulla base dell'analisi del rischio effettuata è indicata nella strategia di audit.

B. Notifica dell'audit agli Organismi da verificare

L'AdA notifica agli Organismi interessati le date, gli orari e l'agenda delle attività, nonché l'elenco della documentazione da rendere disponibile in sede di audit. **La notifica avviene**, in linea di massima, **20 giorni prima dell'avvio dell'audit**, utilizzando il format in allegato (Allegati S01.1, S01.2, S01.3 e S01.4).

Per la gestione circostanze eccezionali generate dalla crisi di Covid-19, l'AdA indica in notifica eventuali modalità operative straordinarie, dirette sia ad alleggerire il peso amministrativo degli audit per le AdA e, soprattutto, per le amministrazioni controllate, sia a far fronte alle esigenze di verifica nel rispetto delle restrizioni introdotte per far fronte alla crisi sanitaria. Per le specifiche operative si vedano i punti successivi.

C. Esecuzione dell'audit di sistema

Prima di effettuare la visita di audit viene effettuata una analisi preliminare con lo scopo di individuare i punti critici da approfondire nel corso del lavoro di audit. In questa fase possono essere svolte le seguenti attività:

- acquisizione della documentazione e di tutte le informazioni utili ai fini della verifica del sistema di gestione e controllo (procedure di gestione e controllo, circuito finanziario, etc.);
- analisi dell'adeguatezza delle piste di controllo;

²⁰ Nota ARES (2020)1641010 del 18/03/2020, contenente indicazioni sulle modalità di gestione delle attività di audit per il periodo di emergenza causato dalla diffusione del COVID-19 e sue successive integrazioni, trasmessa il 26 marzo 2020 e il 26 aprile 2020

- analisi dei dati relativi alle verifiche di gestione;
- identificazione delle criticità o punti di attenzione da approfondire nel corso dell'audit di sistema;
- mappature delle transazioni significative (*Walkthrough*);
- effettuazione dei test di conformità sulle operazioni (ove previsto).

Le suddette attività vengono effettuate durante la visita di audit, condotta mediante incontri con gli Organismi sottoposti a controllo, a cui partecipano oltre ai Dirigenti di riferimento dell'Organismo, i Responsabili delle funzioni e dei processi da verificare e il gruppo di lavoro dell'AdA.

Durante tali incontri l'AdA presenta gli obiettivi della missione di audit, comunicando lo scopo e l'ambito di copertura dell'audit, illustrando chiaramente il programma di lavoro ed il calendario, gli step e le scadenze, la metodologia seguite e gli strumenti utilizzati, nonché chiarendo i ruoli e responsabilità dei diversi interlocutori.

Nell'ambito degli incontri i responsabili degli Organismi (o delle operazioni interessate) sono intervistati con l'ausilio di una *checklist* predisposta appositamente per l'audit di sistema (**Allegati S05.1, S05.2, S05.3 e S05.4** al presente manuale), in coerenza con l'Allegato II del Reg. (UE) n. 532/2014 e la citata Nota EGESIF 14-0010, "Linee Guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei Sistemi di Gestione e Controllo negli Stati membri". Tale *checklist* deve tenere conto delle conoscenze acquisite nella fase di lavoro preliminare.

Le interviste sono effettuate nella forma di interviste "aperte", senza prevedere un percorso rigido e risposte predefinite. Nel corso dell'intervista sono esaminati i singoli RC e i relativi criteri di valutazione oggetto di audit, individuati all'interno della suindicata *checklist*.

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

Al fine di fronteggiare le circostanze eccezionali generate dalla crisi di Covid-19, l'AdA, in continuità con quanto previsto per il periodo contabile 2019-2020, anche per le verifiche relative all'a.c. 2020-21, si riserva di non effettuare le visite in loco, e di conseguenza realizzare gli audit mediante analisi desk, interviste telefoniche e riunioni in video conferenza.

Il completamento del lavoro con visite in loco viene effettuato solo in casi eccezionali e solo se ci dovessero essere le condizioni per effettuare il controllo. Laddove, a causa dell'impossibilità di effettuare la visita in loco non fosse possibile emettere un parere di audit valido, l'AdA si riserva di sospendere il giudizio e spostare l'audit in questione all'anno successivo.

D. Test di conformità

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

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

I controlli eseguiti nell'ambito dei test di conformità, pertanto, differiscono nelle finalità dai controlli effettuati sulle operazioni ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento Delegato n. 532/2014. Essi sono parte integrante degli audit di sistema e contribuiscono, in tale ambito, alla definizione dell'affidabilità dei sistemi (alta, media o bassa) necessaria a determinare i parametri tecnici del campionamento delle operazioni con spesa certificata da controllare.

I test di conformità a livello dell'AdC e dei relativi OI possono, inoltre, contribuire alla revisione dei conti (Cfr. l'articolo 7, paragrafo 3, del Reg. (UE) n.223/2014).

La metodologia impiegata per la selezione dei campioni ai fini dell'esecuzione dei test di conformità è stabilita dall'AdA, conformemente agli standard di audit internazionalmente riconosciuti (INTOSAI, IFAC o IIA). Al riguardo, si precisa che non risulta necessario limitare l'analisi a operazioni con spese certificate nel periodo contabile di riferimento; la selezione dei test di conformità è infatti correlata agli elementi probatori che l'Autorità di Audit ha necessità di acquisire ai fini delle proprie attività di audit di sistema.

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

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

Il campione viene selezionato con metodo non statistico casuale. I criteri e le modalità di campionamento sono riportate in uno specifico verbale (Allegato S02)

Operativamente, tale test è svolto attraverso la compilazione della specifica sezione della check list per le verifiche di sistema che consente di analizzare la documentazione acquisita al fine di valutare il funzionamento dei singoli criteri per ciascuna occorrenza.

In conformità agli standard di audit, l'AdA definisce, nella sua relazione di audit, l'ambito dell'audit, specificando se la sua conclusione si riferisce alla totalità del sistema o ad una parte di esso.

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

Per definire in anticipo la soglia oltre la quale le carenze rilevate sono considerate materiali, l'AdA utilizza la tabella che segue, che evidenzia il legame tra eccezioni al controllo rilevate e categorie di valutazione, considerando che, se in un test di conformità le eccezioni superano il 10%, l'affidabilità non può essere considerata alta.

Tabella 20: Legame tra eccezioni al controllo rilevate e categorie di valutazione

Categoria 1 <i>Funziona bene. Sono necessari solo piccoli miglioramenti</i>	Categoria 2 <i>Funziona, ma sono necessari alcuni miglioramenti</i>	Categoria 3 <i>Funziona in parte, sono necessari sostanziali miglioramenti.</i>	Categoria 4 <i>Essenzialmente non funziona</i>
Meno del 10% di errori e assenze di controlli	Meno del 25% di errori e assenze di controlli	Meno del 40% di errori e assenze di controlli	Più del 40% di errori e assenze di controlli.

Va in ogni caso sottolineato che la valutazione della materialità negli audit di sistema deve comunque tenere conto di fattori qualitativi, oltre che l'approccio quantitativo e del giudizio professionale dell'auditor.

Gli esiti del test di conformità sono riportati nella specifica checklist (Allegati S04.1 e S04.2).

Riguardo alla selezione del campione di operazioni per il test di conformità, in linea con le esigenze di semplificazione introdotte al fine di fronteggiare la crisi COVID-19, l'AdA si riserva di porre un'eccezione a tale metodologia. In particolare, in considerazione del fatto che gli audit relativi al periodo contabile 2020-2021 saranno eseguiti con modalità desk, con eventuali interviste telefoniche e/o video, i test di conformità potranno essere effettuati in misura ridotta e/o semplificata. Eventuali eccezioni introdotte, comunque, saranno opportunamente descritte nel verbale di campionamento e nel rapporto di audit di sistema.

E. Valutazione sul grado di funzionamento del relativo Sistema di gestione e controllo.

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

I rapporti sull'audit rappresentano una descrizione completa dell'attività svolta e definiscono in maniera chiara le conclusioni dell'audit indicando, qualora siano state rilevate irregolarità, i possibili interventi correttivi.

Il responsabile del coordinamento degli audit di sistema verifica la conformità del lavoro svolto dall'auditor attraverso la compilazione della *checklist* di quality review, come descritto nel paragrafo 2.5 del presente manuale. Dopo questa verifica il responsabile trasmette la *checklist* di verifica e rapporto di controllo al Responsabile dell'AdA, il quale sottoscrive il rapporto che viene trasmesso ai soggetti interessati.

Il rapporto provvisorio (Allegati S06.1, S06.2, S06.2 e S06.3), in linea con quanto emerso nell'ambito della verifica e della conseguente compilazione della *checklist* di controllo, riporta la valutazione provvisoria per ciascun Requisito Chiave e, complessivamente, per Autorità/OI, secondo quanto riportato nel paragrafo precedente.

Nella nota di trasmissione dei **rapporti provvisori**, l'Autorità di Audit specifica i tempi stabiliti per la ricezione di eventuali controdeduzioni, tenendo conto della complessità delle criticità e/o irregolarità rilevate. Di norma sono concessi **al massimo 30 giorni dalla trasmissione del rapporto provvisorio**. Si ricorda che qualunque integrazione e controdeduzione dovrà essere trasmessa dal soggetto sottoposto a controllo per iscritto entro i termini stabiliti dall'Autorità di Audit.

Una volta concluso il contraddittorio, qualora permangano delle criticità irrisolte, le conseguenti azioni da intraprendere e i relativi tempi di attuazione saranno formulati: nel rapporto definitivo di

Audit e nel successivo *follow-up* che ha lo scopo di sanare le criticità che non hanno avuto impatto finanziario.

Anche in questo caso la trasmissione dei rapporti definitivi viene preceduta dalla verifica di conformità effettuata dal responsabile del coordinamento degli audit di sistema, attraverso la compilazione della specifica *checklist* di *quality review*.

Per quanto riguarda le **tempistiche** per le notifiche, il **rapporto provvisorio di audit è inviato all'organismo sottoposto ad Audit, di norma entro 60²¹ giorni dalla dall'acquisizione di tutta la documentazione richiesta**.

Gli esiti della **valutazione** definitiva saranno descritti nel **rapporto di audit definitivo** che è inviato all'organismo sottoposto ad Audit, di norma entro 30²² giorni dalla ricezione delle controdeduzioni e comunque entro il termine per la presentazione dei conti annuali alla CE.



I rapporti dovranno essere sempre trasmessi anche in caso di esito positivo.

Il box sotto riportato sintetizza i contenuti dei Rapporti da predisporre nel caso di audit di sistema.

STRUMENTI DELL'AUDIT DI SISTEMA	
	Rapporto provvisorio sull'audit di sistema Il rapporto provvisorio contiene: <ul style="list-style-type: none"> • l'indicazione dei test di controllo eseguiti; • introduzione; • ambito di lavoro e organismo controllato; • quadro normativo; • obiettivi dell'attività; • descrizione del lavoro svolto e delle valutazioni effettuate; • constatazione (descrizione delle eventuali difformità rilevate nel Sistema di gestione e controllo o descrizione delle eventuali difformità rilevate rispetto al precedente audit ed al rapporto annuale di controllo nel caso in cui si stia procedendo all'aggiornamento dell'audit di sistema);
1	

²¹ L'Autorità di Audit, ove se ne ravvisi la necessità, può ridurre le tempistiche.

²² L'Autorità di Audit, ove se ne ravvisi la necessità, può ridurre le tempistiche.

STRUMENTI DELL'AUDIT DI SISTEMA	
	<ul style="list-style-type: none"> la descrizione delle eventuali criticità emerse e delle aree di miglioramento delineando le possibili azioni correttive; parere di audit preliminare. <p>Il rapporto provvisorio deve essere firmato in originale dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo.</p>
2	<p>Rapporto definitivo sull'audit di sistema</p> <p>A seguito del contraddittorio l'AdA procede alla stesura del rapporto definitivo sull'audit di sistema. Il rapporto definitivo integra il contenuto di quello provvisorio, menzionando le controdeduzioni dell'organismo sottoposto a controllo (se ci sono), fornisce le conseguenti valutazioni al riguardo e infine contiene le conclusioni, indicando se le criticità sono state superate, oppure indicando le modifiche ritenute assolutamente necessarie per risolvere le criticità emerse in sede di audit e non risolte con il contraddittorio (da verificare in sede di <i>follow up</i>). Il rapporto definitivo riporta il parere sul funzionamento del Sistema di gestione e controllo in via definitiva.</p> <p>Il rapporto definitivo deve essere firmato in originale dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo.</p>

F. Follow up

Nel caso in cui nel rapporto definitivo di audit di sistema l'Autorità di Audit abbia proposto modifiche di sistema o rettifiche finanziarie, si apre la fase di **follow up**, durante la quale la predetta Autorità verifica l'attuazione delle osservazioni formulate.

In questa fase, l'Autorità di Audit verifica che le correzioni proposte nel rapporto definitivo siano implementate entro un lasso di tempo durante il quale i responsabili delle unità organizzative sono tenuti a recepire le raccomandazioni esposte nei Rapporti definitivi.

Nel caso in cui vi siano rilievi non risolti nel corso di un'attività dell'audit di sistema e rimasti "aperti" al termine della fase di follow-up influenzano la valutazione del Si.Ge.Co. dell'annualità successiva ed hanno un peso rilevante nella formulazione del giudizio conclusivo espresso dall'AdA nel Rapporto annuale di controllo.

Nel corso dell'anno viene effettuato il monitoraggio delle azioni correttive, anche in linea con la tempistica assegnata per gli adeguamenti del caso, mediante la trasmissione di una specifica nota di follow up al soggetto controllato. La nota di follow up viene inviata almeno una volta nell'anno contabile n+1 per i rapporti relativi all'anno contabile n.

Nel caso in cui, sulla base dell'analisi del rischio, venga sottoposto a controllo un soggetto già precedentemente auditato, l'AdA tratterà i rilievi rimasti aperti nelle annualità precedenti nell'ambito delle visite di audit dell'anno in corso, dando specifica evidenza dello stato di avanzamento nei relativi rapporti di audit. In considerazione del fatto che l'AdA ha previsto nelle proprie Strategie di Audit di sottoporre le AdG e le AdC dei programmi di propria competenza ad Audit di Sistema annuali, in questi casi tale procedura assume carattere sistematico.

In ogni caso nella RAC saranno forniti gli stati di avanzamento alle raccomandazioni di audit relativi all'anno contabile in corso e a quelli precedenti.

5.2. Audit di Sistema per aree tematiche specifiche

L'Autorità di audit ritiene opportuna l'eventualità di eseguire delle analisi mirate su tematiche orizzontali di natura specifica, quali:

- qualità delle verifiche amministrative e sul posto di cui all'articolo 32, paragrafo 5, del Reg. (UE) n.223/2014, anche in relazione al rispetto delle norme in materia di appalti pubblici, aiuti di Stato, requisiti ambientali e pari opportunità;
- funzionamento e sicurezza dei sistemi informatizzati istituiti ai sensi dell'articolo 28, lettera d), dell'articolo 32, paragrafo 2, lettera d), e dell'articolo 33, lettera d), del Regolamento (UE) n. 223/2014, e loro collegamento con il sistema informatizzato SFC2014 come previsto all'articolo 30, paragrafo 4, del Regolamento (UE) n. 223/2014;
- affidabilità dei dati relativi a indicatori e target intermedi e ai progressi compiuti dal programma operativo nel conseguimento degli obiettivi stabiliti dall'autorità di gestione ai sensi dell'articolo 32, paragrafo 2, lettera a), del Regolamento (UE) n. 223/2014;
- rendicontazione degli importi ritirati e recuperati;
- attuazione di misure antifrode efficaci e proporzionate sostenute da una valutazione del rischio di frode conformemente all'articolo 32, paragrafo 4, lettera c), del Regolamento (UE) n. 223/2014;
- corretta applicazione delle normative comunitarie e nazionali in materia di appalti pubblici.

L'AdA può decidere, infatti, di integrare gli audit dei sistemi sulle Autorità e gli Organismi intermedi con specifici audit tematici, se e quando opportuno.

Gli aspetti trasversali di cui sopra sono inclusi nella strategia di audit dell'AdA. La pianificazione di tali audit, di natura orizzontale, potrà essere inclusa negli audit programmati sulle Autorità e gli Organismi intermedi. Tuttavia, a seguito della disponibilità dei primi risultati di audit eseguiti sulle Autorità e gli Organismi intermedi, l'AdA anche alla luce dei risultati delle successive analisi di rischio, potrebbe avviare audit specifici tesi all'accertamento degli aspetti *ut supra*.

Tra gli audit tematici appaiono di particolare importanza e rilevanza quello relativo alle misure antifrode e quello sugli indicatori, che, a fronte delle necessità saranno attivati dall'AdA e condotti secondo le specifiche di seguito riportate.

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

L'AdG, ai sensi dell'articolo 32, paragrafo 4, lettera c) del Reg. (UE) n. 223/2014, deve istituire delle *"misure antifrode efficaci e proporzionate, tenendo conto dei rischi individuati"* e l'AdA deve effettuare delle verifiche volte ad accettare la conformità delle misure adottate dall'AdG.

Per frode²³ si intende qualsiasi azione od omissione intenzionale relativa:

- *"all'utilizzo o alla presentazione di dichiarazioni o documenti falsi, inesatti o incompleti cui consegue il percepimento o la ritenzione illecita di fondi provenienti dal bilancio generale delle Comunità europee o dai bilanci gestiti dalle Comunità europee o per conto di esse;*

²³ Ai sensi della Convenzione elaborata in base all'art. K.3 del Trattato dell'Unione Europea relativa alla tutela degli interessi finanziari della Comunità Europea – G.U. C 316 del 27.11.1995, pag. 49).

- *alla mancata comunicazione di un'informazione in violazione di un obbligo specifico cui consegue lo stesso effetto;*
- *alla distrazione di tali fondi per fini diversi da quelli per cui essi sono stati inizialmente concessi".*

Per irregolarità si intende:

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

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

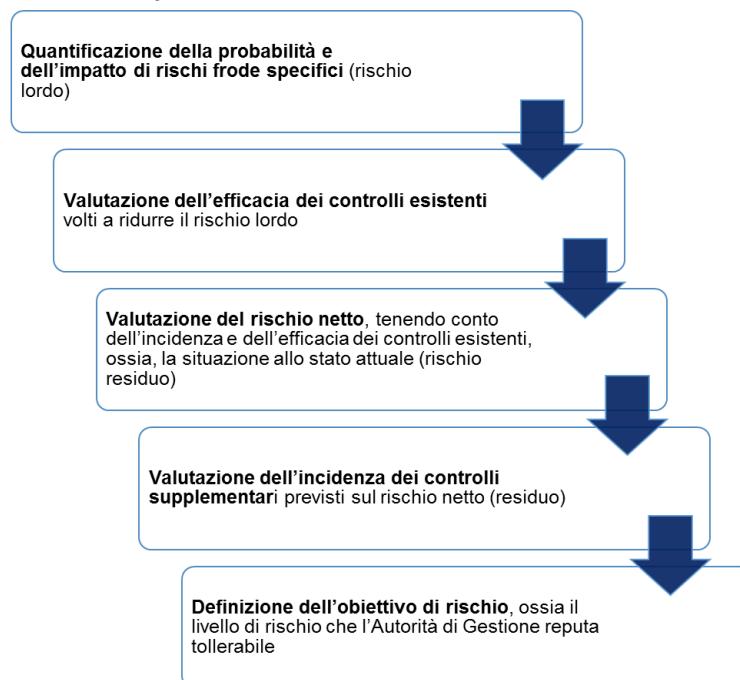
Per corruzione (cfr. Artt 318 e s.s. C.P) si intende:

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

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

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

Fig.16: Autovalutazione del rischio di frode dell'AdG



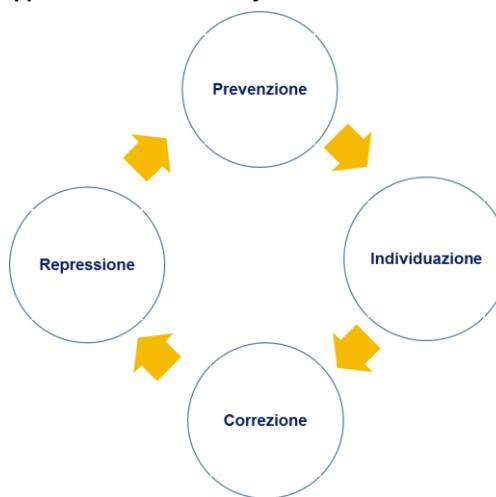
Per ciascun rischio specifico, l'obiettivo generale consiste nel valutare il rischio "lordo" che una particolare situazione di frode si verifichi e, successivamente, nell'individuare e valutare l'efficacia dei controlli esistenti volti a ridurre la probabilità che questi rischi di frode si verifichino o che non

vengano individuati. Il risultato sarà la definizione di un rischio attuale “netto”. Qualora tale rischio sia significativo o critico, sarà necessario attuare un piano di azione volto a migliorare i controlli e a ridurre ulteriormente l'esposizione dell'Amministrazione titolare di PO a ripercussioni negative (ad esempio, mettendo in atto appropriate misure efficaci e proporzionate supplementari suggerite dall'Allegato 2 della nota EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 *“Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”*).

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

L'autovalutazione dei rischi di frode dovrebbe essere condotta ogni anno, oppure ogni due anni, in base a livello di rischio individuato. I risultati della valutazione dovranno essere approvati dall'AdG. Inoltre, l'AdG dovrebbe sviluppare “un approccio strutturato nella lotta alla frode”, basato sugli elementi principali riportati nella figura a seguire.

Fig. 8: Elementi principali di “approccio nella lotta alla frode”



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

In tale ambito, l'AdA deve svolgere delle attività di audit finalizzate a verificare la conformità dell'AdG (e dei relativi organismi intermedi) all'articolo 32, paragrafo 4, lettera c), del Reg. (UE) n. 223/2014, ovvero, a verificare l'istituzione di misure antifrode efficaci e proporzionate, sulla base dei rischi individuati. Infatti, l'obiettivo di tale audit è quello di verificare l'effettiva attuazione delle misure antifrode da parte dell'AdG e dei relativi Organismi Intermedi.

Tale audit può essere condotto utilizzando la checklist proposta dall'Allegato 4 della nota EGESIF 14-0021-00 del 16.06.2014 *“Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate”* ovvero quella già utilizzata per gli audit dei sistemi che contiene tutti i punti di controllo ivi previsti. Infatti, tale audit è condotto parallelamente agli audit sul funzionamento dei Sistemi di gestione e controllo, anche se, nel caso se ne ravvisi la necessità, può essere realizzata una verifica tematica specifica. I risultati di tale audit devono essere riportati nella sezione 4 (Audit di Sistema) del RAC.

5.2.2. La valutazione degli indicatori

L'AdA svolge inoltre la verifica sulle informazioni relative all'attuazione del Programma Operativo, ovvero sugli indicatori comuni e del Programma.

Il Reg. (UE) n. 223/2014 dispone che gli Stati membri presentino alla Commissione relazioni annuali e finali contenenti informazioni sull'attuazione dei programmi operativi (PO), compresi i dati relativi agli indicatori comuni.

Le disposizioni specifiche per il PO I FEAD, riguardanti contenuto delle relazioni di attuazione annuali e finali, compreso l'elenco degli indicatori comuni sono contenute nel Reg. Delegato n. 1255/2014.

In base a tale Regolamento l'AdG è tenuta a rilevare, nell'ambito della Relazione Annuale di Attuazione (RAA) l'avanzamento del Programma con riferimento agli indicatori comuni per le operazioni parzialmente o totalmente concluse. All'art. 2 comma 3 del Reg. delegato (UE) n. 1255/2014, viene inoltre specificato che relazione di attuazione finale e, nel 2017 e nel 2022, la relazione di attuazione annuale definiscono le informazioni e la valutazione relative al contributo apportato per il raggiungimento degli obiettivi sia specifici che globali del FEAD, come specificato all'art. 3 del Reg. (UE) n. 223/2014.

Per tener conto della necessità specifica di proteggere la dignità delle persone, sostenuta dal PO I FEAD, e al fine di ridurre al minimo necessario gli oneri amministrativi a carico dei beneficiari in conformità dei requisiti stabiliti nel Reg.(UE) n. 223/2014, il valore di alcuni indicatori è determinato in base alla stima informata delle organizzazioni partner anziché alle informazioni fornite dai destinatari finali.

L'Autorità di Audit realizza attività di audit di sistema sugli indicatori al fine di ottenere una ragionevole garanzia che il Sistema di Gestione e Controllo sottoposto ad audit generi dati affidabili relativi agli indicatori e sia possibile fare affidamento sull'efficacia e l'adeguatezza dei controlli effettuati su tali indicatori dall'AdG durante le verifiche di gestione, al fine di garantire gli adempimenti di cui all'Art.13 del Reg. (UE) 223/2014. L'obiettivo di tali attività di audit non è esprimere un giudizio di merito sulla *performance* di attuazione del PO, bensì verificare l'affidabilità del sistema di monitoraggio messo in atto ai sensi dell'Art.15 del Reg. (UE) 223/2014 e dei dati comunicati alla Commissione Europea relativamente agli indicatori di *output* e risultato.

Al fine di garantire il coordinamento a livello nazionale e supportare le AdA nell'esecuzione delle attività di audit specifiche/tematiche concernenti gli indicatori, IGRUE ha messo a disposizione il documento **"Audit di sistema sugli indicatori"**, sull'approccio e sulle metodologie di audit al riguardo, come anche specifici strumenti di lavoro ai quali si rimanda. L'AdA pertanto provvederà, nel momento in cui dovesse procedere con apposito audit tematico e/o approfondimento, ad adattare alle specifiche esigenze del Fondo gli strumenti e la metodologia di cui sopra.

Nella tabella di seguito sono indicati gli strumenti allegati al presente manuale ai fini della corretta esecuzione degli audit dei sistemi.

Elenco allegati Audit di Sistema – PO I FEAD	
N. Allegato	Format
S01.1	FEAD-Nota di avvio Audit Sistema AdG.docx
S01.2	FEAD-Nota di avvio Audit Sistema Adc.docx
S01.3	FEAD-Nota di avvio Audit Sistema OI AdG.docx

S01.4	FEAD-Nota di avvio Audit Sistema OI AdC.docx
S02	Verbal campionamento test di conformità
S03	Fogli presenze
S04.1	Check list Test di conformità AdG e OI.xlsx
S04.2	Check list Test di conformità AdC e OI.xlsx
S05.1	Check list AdS AdG.xlsx
S05.2	Check list AdS AdC.xlsx
S05.3	Check list AdS OI -AdG.xlsx
S05.4	Check list AdS OI -AdC.xlsx
S06.1	Rapporto provvisorio AdG.docx
S06.2	Rapporto provvisorio AdC.docx
S06.3	Rapporto provvisorio OI -AdG.docx
S06.4	Rapporto provvisorio OI AdC.docx
S07	Nota trasmissione Rapporto provvisorio .docx
S08.1	Rapporto definitivo Audit t sistema AdG.docxl
S08.2	Rapporto definitivo Audit t sistema AdC.docxl
S08.3	Rapporto definitivo Audit t sistema OI AdG.docxl
S08.4	Rapporto definitivo Audit t sistema OI AdC.docxl
S09	Nota trasmissione Rapporto definitivo .docx
S10	Nota follow up di sistema.docx

6. Il campionamento

6.1. Definizione della metodologia di campionamento

Ai sensi dell'art. 5, del Reg. (UE) n. 532/2014 “gli audit delle operazioni sono effettuati per ciascun periodo contabile su un campione di operazioni selezionato secondo un metodo stabilito o approvato dall'Autorità di Audit in conformità all'articolo 6 del presente regolamento”, tenendo conto degli standard di audit internazionalmente riconosciuti INTOSAI, IFAC o IIA.

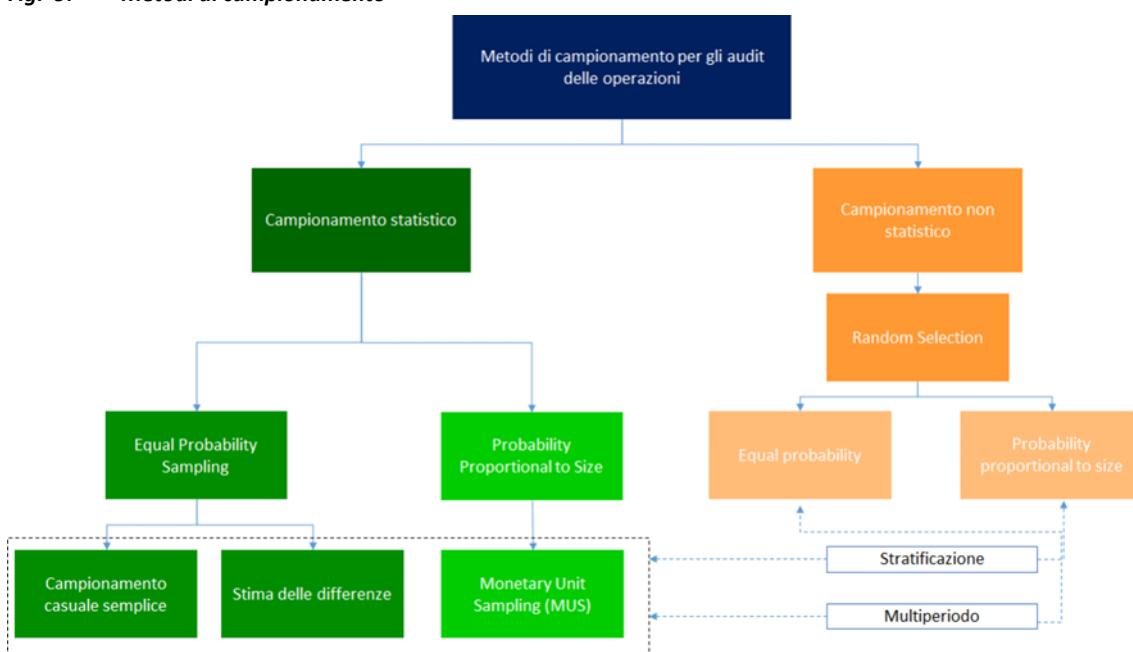
In relazione alla metodologia per la selezione del campione di operazioni il Regolamento, al punto 9, riporta la necessità di “fissare nel dettaglio la base di campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit cui l'autorità di audit dovrebbe attenersi in sede di definizione o approvazione del metodo di campionamento, anche per quanto concerne la definizione dell'unità di campionamento, alcuni criteri tecnici da applicare al campione e, se necessario, i fattori da considerare ai fini dell'acquisizione di ulteriori campioni”.

Il paragrafo 4 dell'art. 6 del Regolamento (UE) n. 532/2014 chiarisce che un metodo di campionamento è statistico quando garantisce una selezione casuale degli elementi del campione nonché l'applicazione della teoria della probabilità per valutare i risultati del campione, compresi la misurazione e il controllo del rischio di campionamento e della precisione prevista e conseguita.

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

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

Fig. 9: Metodi di campionamento



Come evidenziato dal Reg. (UE) n.558/2020 del 23 aprile 2020 e dal Reg. (UE) n. 460/2020, del 30/03/2020, le autorità di audit hanno la possibilità di utilizzare il campionamento non statistico, in base al loro giudizio professionale, come misura eccezionale e temporanea per l'esercizio contabile che inizia il 1 ° luglio 2019 e termina il 30 giugno 2020, a causa delle limitazioni incontrate nello svolgimento del loro lavoro di revisione contabile, limitazioni che potrebbero altrimenti impedire loro di "elaborare un parere di revisione contabile valido", come richiesto dall'articolo 34, del Regolamento (UE) 223/2014 e dall'articolo 6, paragrafo 3, del Regolamento (UE) n.532/2014.

L'epidemia COVID-19 viene pertanto considerata uno dei "casi debitamente giustificati" ai sensi dell'articolo 34, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n.223/2014 per utilizzare il campionamento non statistico (anziché le procedure di campionamento statistico). Ciò è indipendente dalla condizione di un numero insufficiente di operazioni per un anno contabile per consentire l'uso di un metodo statistico. Di conseguenza, l'uso del campionamento non statistico è debitamente giustificato anche per i programmi con una popolazione superiore a 150 unità di campionamento citate negli orientamenti per il campionamento della Commissione²⁴.

In linea generale, per l'applicazione della metodologia di cui all'art. 6, del Regolamento (UE) n. 532/2014²⁵ l'Autorità di Audit prende in considerazione i seguenti orientamenti:

- EGESIF_16-0014-00 del 20/01/2017 "*Guida ai metodi di campionamento per le autorità di audit*";
- EGESIF_15_0007 del 01/06/2015 "*Guidance for Member States and Programme Authorities updated guidance on treatment of errors disclosed in the annual control reports*".

²⁴ Rimangono applicabili le condizioni di cui all'articolo 34 paragrafo 1, del Regolamento (UE) n.223/2014 vale a dire una copertura minima del 5% delle operazioni e del 10% delle spese dichiarate alla Commissione durante l'esercizio contabile per il programma. Questa copertura minima di cui all'articolo 34, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n.223/2014 consente alle autorità di audit di stabilire le dimensioni minime del campione consentendo loro di elaborare un parere di audit valido, come previsto dall'articolo 34 del Regolamento (UE) n. 223/2014. Ciò significa anche che le autorità di audit dovrebbero applicare il loro giudizio professionale per decidere in merito alla necessità di applicare o meno le raccomandazioni presentate negli orientamenti per il campionamento della Commissione per determinare la dimensione del campione nell'ambito del campionamento non statistico ai programmi interessati (cfr. Sezione 6.4.3 del guida, p. 149). Le autorità di audit devono disporre di una base sufficiente per la garanzia annuale nel rispetto almeno delle soglie minime stabilitate e tenendo conto delle limitazioni della loro attività dovute a circostanze eccezionali per l'esercizio di audit in corso, per i programmi interessati.

²⁵ L'articolo 6, paragrafo 8, del regolamento delegato (UE) n. 532/2014 specifica la procedura per la selezione del campione di operazioni nei casi in cui si applichi la proporzionalità in materia di controllo di cui all'articolo 58 paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 223/2014. Al fine di chiarire le opzioni a disposizione dell'autorità di audit, è opportuno modificare detta disposizione per stabilire che la decisione di ricorrere all'esclusione o alla sostituzione delle unità di campionamento spetta all'autorità di audit sulla base del suo giudizio professionale. Dato che tale chiarimento è già stato fornito agli Stati membri, è opportuno che tale modifica si applichi retroattivamente a decorrere dalla data di entrata in vigore del presente regolamento nella prima versione adottata.

L'articolo 6, paragrafo 9, del regolamento delegato (UE) n. 532/2014, che riguarda la metodologia di sottocampionamento, in modo da chiarire i diversi livelli possibili di sottocampionamento nelle operazioni complesse e da coprire tutti i casi particolari, tra cui i metodi di campionamento non statistico e le caratteristiche specifiche delle operazioni attuate nell'ambito dell'obiettivo di cooperazione territoriale europea. Dato che tale chiarimento è già stato fornito agli Stati membri, è opportuno che tale modifica si applichi retroattivamente a decorrere dalla data di entrata in vigore del regolamento nella prima versione adottata.

All'interno della Strategia di audit, l'AdA dà indicazioni, tra l'altro, sul metodo di campionamento da utilizzare per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione delle attività di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi come riportato nel presente manuale.

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

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

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

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

Tabella 21: Condizioni favorevoli alla scelta della metodologia del campionamento

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

L'Autorità di Audit si riserva la possibilità di stratificare la popolazione da campionare dividendola in sottopopolazioni, ognuna delle quali è composta da un gruppo di unità di campionamento che hanno caratteristiche simili, in particolare sotto il profilo del rischio o del tasso di errore previsto, o se

comprende operazioni rappresentate da contributi finanziari del Programma Operativo a strumenti finanziari o altri elementi di valore elevato.

Sulla base delle indicazioni fornite dalla Nota EGESIF_16-0014-00 del 20/01/2017 "Guida ai metodi di campionamento per le autorità di audit", questa Autorità di Audit ha stabilito quale opzione di campionamento principale il Campionamento per Unità Monetaria Standard (*MUS Standard*).

Il campionamento per unità monetaria è il metodo di campionamento statistico che utilizza l'unità monetaria come variabile ausiliaria per il campionamento. Di norma questo approccio si basa sul campionamento sistematico con probabilità proporzionale alla dimensione (PPS, probability proportional to size), ossia proporzionale al valore monetario dell'unità di campionamento (le voci con valore superiore hanno una maggiore probabilità di essere selezionate). Il MUS è probabilmente il metodo di campionamento più utilizzato a fini di audit e si rivela particolarmente utile quando i valori contabili presentano un'elevata variabilità ed esiste una correlazione positiva (associazione) tra errori e valori contabili, ovvero allorché ci si attende che le voci con valore superiore tendano a mostrare errori maggiori, situazione che si verifica di frequente nell'ambito delle attività di audit. Quando sussistono tali condizioni, ovvero quando i valori contabili presentano un'elevata variabilità e gli errori sono positivamente correlati (associati) ai valori contabili, il MUS tende a produrre dimensioni del campione ridotte rispetto a metodi di campionamento con eguali probabilità per lo stesso livello di precisione.

Nel caso in cui l'AdA optasse eccezionalmente per il campionamento non statistico per il periodo di emergenza COVID-19 , verrà modificata di conseguenza la strategia di audit e tali modifiche verranno indicate anche nelle relazioni di controllo annuali che devono essere presentate entro il 1 ° marzo 2021.

All'avvio delle procedure di campionamento, l'AdA, sentita in via prioritaria l'AdC decide se effettuare un unico campionamento o un campionamento multi-periodo: se l'AdC infatti dichiara che entro la chiusura dell'anno contabile (31/07/N) saranno inviate alla CE altre Domande di pagamento, viene effettuato un campionamento multi-periodo (di norma two-period). Tuttavia, nel caso in cui non sono previste altre Domande di pagamento, l'Autorità di Audit applica l'opzione di un unico campionamento.

6.2. Tempistica delle attività di campionamento

L'art. 6, paragrafo 3, del Reg. (UE) n. 532/2014 stabilisce che "il campione può essere selezionato durante o dopo il periodo contabile". Come già detto sopra e come indicato nel cronoprogramma della Strategia di Audit, l'AdA applica di norma un campionamento *two-period*.

La prima parte, nel mese di aprile, e, dunque, nel corso del periodo contabile, sulla base delle spese certificate nelle Domande di Pagamento intermedie presentate entro il 31 dicembre nell'anno "n-1". La seconda parte, nel mese di settembre, terminato il periodo contabile, sulla base delle spese certificate nella Domanda finale di Pagamento intermedio, presentata entro il 31 luglio nell'anno "n". Diversamente, nel caso di un unico campionamento, la selezione viene effettuata successivamente alla data di presentazione della Domanda finale di Pagamento intermedio, al massimo entro settembre.

6.3. Descrizione del processo di campionamento

In coerenza con quanto indicato dalla EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017 "Guida ai metodi di campionamento per le autorità di audit" gli step che l'AdA deve seguire, dopo aver individuato il metodo di campionamento sono di seguito esposti:

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

6.3.1. Popolazione e unità di campionamento

La popolazione alla base del campionamento è formata dalle spese di un Programma Operativo o di un gruppo di Programmi Operativi rientranti in un sistema comune di gestione e controllo, incluse nelle domande di pagamento presentate alla Commissione a norma dell'articolo 41 del Reg. (UE) n. 223/2014 per l'intero anno contabile (campionamento unico) oppure per un determinato periodo contabile (campionamento two period), ad eccezione delle operazioni già controllate dalla Commissione o dalla Corte dei Conti Europea e delle unità di campionamento negative controllate in modo separato e relative ai ritiri e recuperi esposti nei conti annuali presentati alla Commissione.

Inoltre, ai fini del campionamento si dovrà tenere conto del principio di proporzionalità indicato all'articolo 58 del Regolamento (UE) n. 223/2014 e delle disposizioni di cui all'articolo 6 del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014. Pertanto nei casi in cui si applichi il predetto principio, l'Autorità di Audit potrà escludere alcune operazioni dalla popolazione da sottoporre a campionamento. Inoltre, qualora le stesse siano già state selezionate nel campione, l'Autorità di Audit può sostituirle con altre operazioni mediante un'adeguata selezione casuale. Il modo più semplice per attuare questa sostituzione sarà quello di selezionare ulteriori elementi, nello stesso numero di quelli esclusi dal campione, utilizzando esattamente la stessa metodologia di selezione (sia di selezione casuale o di probabilità proporzionale alla spesa selezionata). Quando verranno selezionati nuovi elementi per il campione, quelli già inclusi nel campione, ai sensi dell'art. 58 comma 1 del Reg. (UE) n. 223/2014, saranno esclusi dalla popolazione. L'estrapolazione può essere eseguita

correggendo la spesa totale della popolazione con la spesa degli elementi di cui all'art. 58 comma 1 del Reg. (UE) n. 223/2014.

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

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

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

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

L'unità di campionamento è individuata dall'Autorità di Audit sulla base del giudizio professionale (a titolo esemplificativo, può trattarsi di un'operazione, di un progetto compreso in un'operazione o di una richiesta di pagamento di un Beneficiario) e deve consentire all'AdA di disporre un numero di item sufficiente a consentire l'applicazione di un metodo statistico.

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

6.3.2. Dimensione campionaria, livello di confidenza , materialità e tasso di errore atteso

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

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

Fig. 10: Parametri per la determinazione della dimensione del campione



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

Livello di confidenza

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

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

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

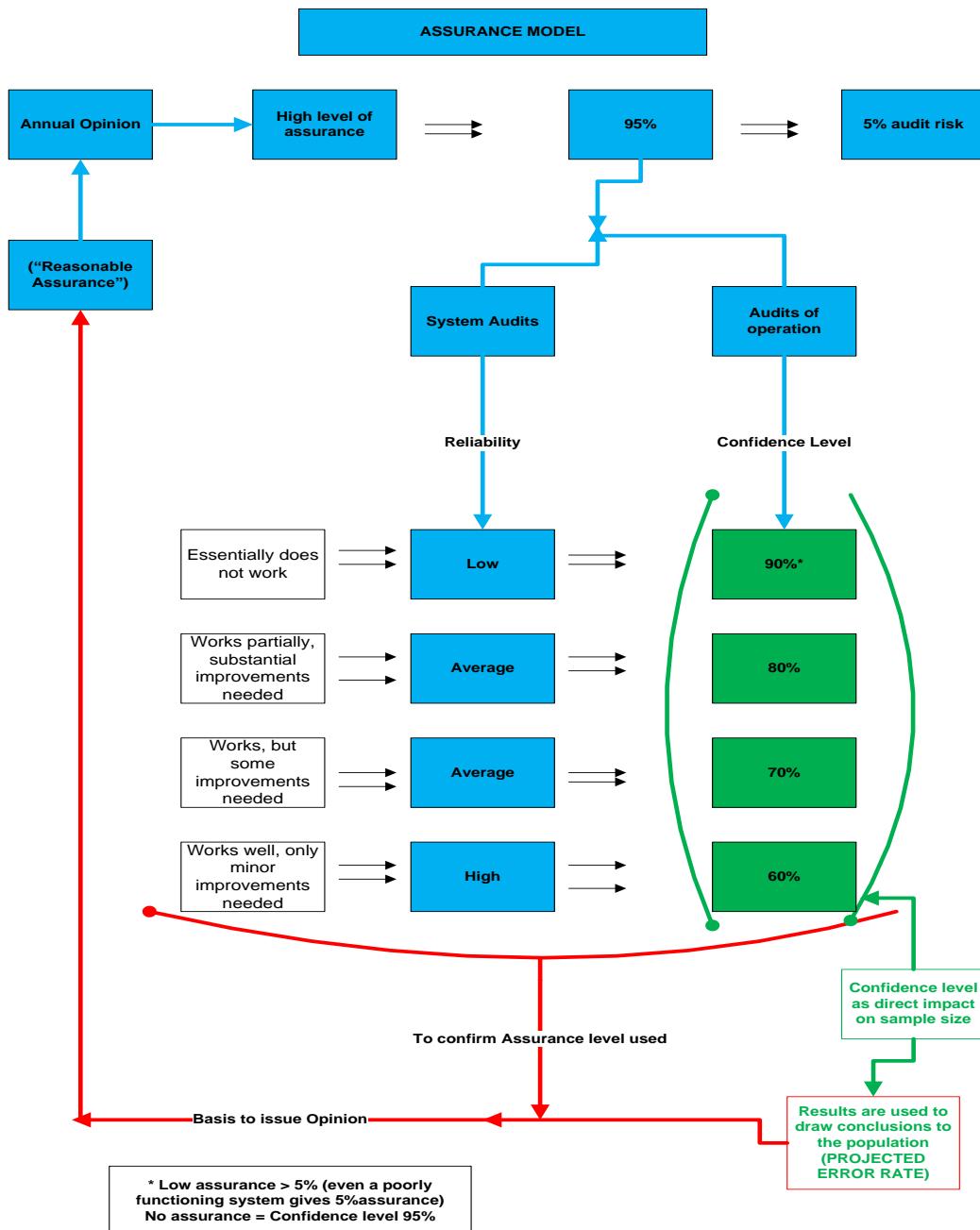
Tabella 21: Determinazione del livello di confidenza da utilizzare ai fini del campionamento

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

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

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

Fig. 11: Assurance model



Soglia di materialità

La soglia di materialità, ai sensi dell'art. 6, paragrafo 11 del Reg. (UE) n. 532/2014, è pari al 2 % delle spese di un Programma Operativo o di un gruppo di Programmi Operativi rientranti in un sistema comune di gestione e controllo, incluse nelle domande di pagamento presentate alla Commissione a norma dell'articolo 41 del Regolamento (UE) n. 223/2014 per un determinato periodo contabile.

Tasso di errore atteso (Anticipated Error – AE)

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

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

6.3.3. Selezione del campione

In caso di un unico campionamento, la formula per il dimensionamento è indicata nel paragrafo 6.3.1 “Campionamento per unità monetaria. Approccio convenzionale” ed, in particolare, nel sottoparagrafo 6.3.1.2 Dimensioni del campione della Nota EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017.

Per calcolare le dimensioni n del campione nell'ambito del campionamento per unità monetaria occorrono le seguenti informazioni:

- valore contabile BV della popolazione (spesa dichiarata totale);
- livello di confidenza determinato dall'audit dei sistemi e il connesso coefficiente z desunto da una distribuzione normale (cfr. la sezione 5.3);
- errore massimo tollerabile TE (pari solitamente al 2 % della spesa totale);
- errore previsto AE stabilito dal revisore sulla scorta del proprio giudizio professionale e delle informazioni precedenti;
- deviazione standard σ_r dei tassi di errore (ricavata da un campione MUS)

Le dimensioni del campione sono calcolate come segue:

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

Dopo aver determinato le dimensioni del campione vanno individuate le (eventuali) unità di popolazione di valore elevato che apparterranno a uno strato di valore elevato su cui dovrà essere condotto un audit al 100 %. Il valore limite per la determinazione di questo strato superiore è pari al rapporto tra il valore contabile (BV) e le dimensioni del campione pianificato (n). Tutte le voci il cui valore contabile è superiore a questo valore limite (se $BVi > BV/n$) saranno collocate nello strato con audit al 100 %.

Nel caso di **campionamento two-period**, la formula per il dimensionamento è indicata nel paragrafo 6.3.3 Campionamento per unità monetaria in due periodi ed, in particolare, nel sottoparagrafo 6.3.3.2 Dimensioni del campione della Nota EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017.

Primo periodo

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

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

dove:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Secondo periodo

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

Infatti, nel secondo periodo di audit sono disponibili maggiori informazioni in merito:

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

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

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

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

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

6.3.4. Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa²⁶

Nei casi in cui la spesa complessiva relativa a un'unità di campionamento nel periodo contabile è un importo negativo, essa deve essere esclusa dalla popolazione e deve essere sottoposta a un audit separato. L'Autorità di Audit può anche costituire un campione di questa popolazione separata.

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

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

Per la definizione della popolazione negativa la nota ESEGIF 16-0014-01 del 20.01.2017 prevede diverse modalità. A titolo esemplificativo se la popolazione è composta dalle seguenti operazioni:

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

²⁶ Cfr. Nota EGESIF del 3/12/2018 n. 15_0017-04 "Linee guida per gli Stati membri sugli importi ritirati, sugli importi recuperati o da recuperare e sugli importi irrecuperabili"

- operazione Z: - 5.000 € => derivanti da 10.000 € nuove spese per l'anno meno 15.000 € di correzione. In tal caso l'AdA deve inserire tale importo nella popolazione separata di importi negativi.

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

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

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

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

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

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

La popolazione negativa include solo l'ammontare definitivo delle rettifiche finanziarie riflesse nei conti annuali presentati alla Commissione e pertanto, non include le rettifiche finanziarie effettuate in via temporanea, così come, non include le operazioni con segno negativo relative a errori materiali, storni non corrispondenti a rettifiche finanziarie.

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

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

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

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

- 1 la documentazione a supporto relativamente all'importo oggetto di decertificazione (a titolo esemplificativo: verbale di controllo di primo livello e/o verbale di controllo di secondo livello e/o rapporto di controllo della Commissione Europea e/o delibere dirigenziali

- dell'AdG, ecc.) ed, in particolare, la corrispondenza tra il suindicato valore e quanto indicato all'interno della relativa documentazione a supporto;
- 2 la corretta esposizione dell'importo decertificato in proposta di pagamento presentata dall'AdG all'AdC;
 6. la corretta esposizione dell'importo decertificato in dichiarazione di spesa presentata dall'AdC ai competenti servizi della CE.

Nel caso in cui l'AdA dovesse constatare che gli importi corretti in dichiarazione di spesa siano inferiori rispetto a quanto stabilito, la stessa dovrà fornire una adeguata informativa in sede di elaborazione della RAC, poiché tale constatazione costituisce una carenza relativamente alla capacità di gestione delle correzioni da parte dell'Amministrazione titolare del PO. Eventuali errori riscontrati nell'ambito degli importi decertificati devono essere corretti e non concorrono alla determinazione del tasso di errore complessivo. Tuttavia, l'AdA può decidere di estendere le verifiche e di controllare, altresì, gli importi decertificati nel corso di periodi precedenti, al fine di aumentare l'efficienza degli audit. Anche in questo caso, i risultati delle verifiche effettuate sugli importi decertificati nel corso di periodi precedenti non devono essere presi in considerazione per determinare il tasso di errore totale.

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

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

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

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

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

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

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

6.3.5. Sub-campionamento

Premesso che tutte le spese dichiarate alla Commissione, comprese nel campione, devono essere sottoposte ad audit, qualora le unità di campionamento selezionate comprendono un gran numero di elementi sottostanti quali i documenti di trasporto (DDT), l'Autorità di Audit potrà sottoporli ad audit mediante un sub-campionamento, ossia selezionando tali documenti sulla base degli stessi parametri di campionamento applicati alla selezione delle unità di campionamento del campione principale. In tal caso, le dimensioni appropriate del campione sono determinate all'interno di ciascuna unità di campionamento da sottoporre ad audit e, in ogni caso, non possono essere inferiori a trenta DDT sottostanti per ciascuna unità di campionamento (Reg. Delegato (UE) n. 532/2014).

Come raccomandato dalla CE con comunicazione tramite CIRCABC del 20/08/2019 e come previsto dalle Linee guida sul campionamento par. 7.6.1 si ricorda che:

(a) Se la metodologia di campionamento del campione principale è di tipo statistico, allora anche il sotto campionamento dovrebbe essere, a sua volta, di tipo statistico;

(b) Se la metodologia di campionamento del campione principale non è di tipo statistico, allora il sotto campionamento potrà essere sia statistico che non statistico.

Una volta eseguito il controllo sul sub-campione si procede alla proiezione dell'errore osservato nel sub-campione sull'operazione da cui è stato estratto in base al metodo di sub-campionamento utilizzato. Quindi si procede alla proiezione e valutazione dei risultati a livello di intera popolazione (spesa certificata), secondo la metodologia di campionamento utilizzata per il campione principale.

Per le diverse modalità di definizione della dimensione del campione e di proiezione dell'errore nell'ambito del sub-campionamento l'AdA deve fare riferimento alla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 *"Guidance on sampling methods for audit authorities"*.

6.3.6. Determinazione del tasso di errore

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

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

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

- richiedere all'Organismo controllato di esaminare gli errori/le eccezioni rilevati e quelli che si potrebbero verificare in futuro. Ciò potrebbe comportare adeguamenti concordati dei resoconti finanziari;

- effettuare ulteriori verifiche al fine di attenuare il rischio del campionamento e di conseguenza la tolleranza che deve rientrare nella valutazione dei risultati (ad esempio un campione supplementare);
- utilizzare procedure di audit alternative per conseguire una garanzia supplementare.

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

Le risultanze del campione supplementare saranno trattate e comunicate separatamente all'interno della Relazione annuale di controllo da trasmettere alla Commissione europea, ai sensi dell'articolo 63, paragrafo 5, lett. b) del Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus.

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

Infine, sulla base dei risultati degli audit delle operazioni effettuati, ai fini del Parere di audit e della Relazione di controllo di cui all'articolo 34, paragrafo 5, lettere a) e b), del Reg. (UE) n. 223/2014, l'Autorità di Audit calcola il tasso di errore del campione ed il tasso di errore totale, così come indicato nelle linee guida della Commissione (somma degli errori casuali estrapolati ed eventualmente, degli errori sistematici ed anomali non corretti, divisa per la popolazione).

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

- errore sistematico: corrisponde ad un'irregolarità sistemica ai sensi dell'art. 2 comma 18 del Reg. (UE) n. 223/2014;
- errore anomalo: corrisponde ad un errore di natura eccezionale, non rappresentativo della popolazione;
- errore casuale: corrisponde ad un errore generico non avente né natura anomala né sistemica;
- errore noto: un errore che conduce l'auditor ad identificare ulteriori irregolarità aventi origine dalla medesima causa anche al di fuori del campione.

6.3.7. La metodologia di campionamento supplementare

A norma dell'articolo 5, comma 5 del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014, qualora l'AdA riscontri problemi di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari, per definire l'entità di tali problemi e prescrivere adeguate misure correttive.

Le procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali sia tale da estendere l'entità del campione discendono dall'analisi della natura e della causa dell'errore stesso. La rilevazione di un'irregolarità può essere considerata un evento isolato solo nel caso in cui il sistema sia stato

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

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

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

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

L'Autorità di Audit analizzerà separatamente i risultati degli audit del campione supplementare; trarrà le proprie conclusioni sulla base di tali risultati e le comunicherà alla Commissione nella relazione di controllo annuale. Le irregolarità riscontrate nel campione supplementare non sono generalmente incluse nel calcolo del tasso di errore estrapolato del campione casuale.

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

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

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

Quanto sopra al fine di precisare che:

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

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

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

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

Le risultanze del campione supplementare saranno trattate e comunicate separatamente all'interno della Relazione annuale di controllo da trasmettere alla Commissione europea ai sensi dell'art. 63 (5 lett. b) del Reg. finanziario.

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

7. Gli audit delle operazioni

A norma dell'art. 34 del Reg. (UE) n. 223/2014, l'AdA garantisce lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del Sistema di gestione e controllo del Programma Operativo (audit dei sistemi) e su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate (audit delle operazioni). Conformemente all'art. 5 del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014, gli audit delle operazioni sono effettuati per ciascun periodo contabile su un campione di operazioni, selezionato secondo un metodo stabilito o approvato dall'Autorità di Audit.

Gli obiettivi degli audit delle operazioni, a norma dell'articolo 5 del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014, devono garantire quanto riportato alla seguente figura:

Fig. 12: Obiettivi dell'Audit delle operazioni

Audit delle operazioni

- L'operazione sia stata selezionata secondo i criteri di selezione del PO, non sia stata materialmente completata o pienamente realizzata prima della presentazione, da parte del Beneficiario, della domanda di finanziamento nell'ambito del Programma Operativo, sia stata attuata conformemente alla decisione di approvazione e rispetti le condizioni applicabili al momento dell'audit, relative alla sua funzionalità, al suo utilizzo e agli obiettivi da raggiungere.
- Le spese dichiarate dalla Commissione corrispondano ai documenti contabili, e i documenti giustificativi prescritti mostrino l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale quella descritta all'art. 3 del Reg. (UE) n. 532/2014.
- Le spese dichiarate alla Commissione, gli output e i risultati alla base dei pagamenti a favore del Beneficiario siano stati effettivamente prodotti, i dati relativi ai partecipanti o altri documenti relativi agli output e ai risultati siano coerenti con le informazioni presentate alla Commissione e i documenti giustificativi prodotti dimostrino l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale quella descritta all'articolo 3 del Regolamento Delegato. (UE) n. 532/2014.
- Il contributo pubblico sia stato pagato al Beneficiario in conformità all'articolo 42, paragrafo 2, del Reg. (UE) n. 223/2014.

Comprendono, se del caso, la verifica sul posto della realizzazione materiale dell'operazione.

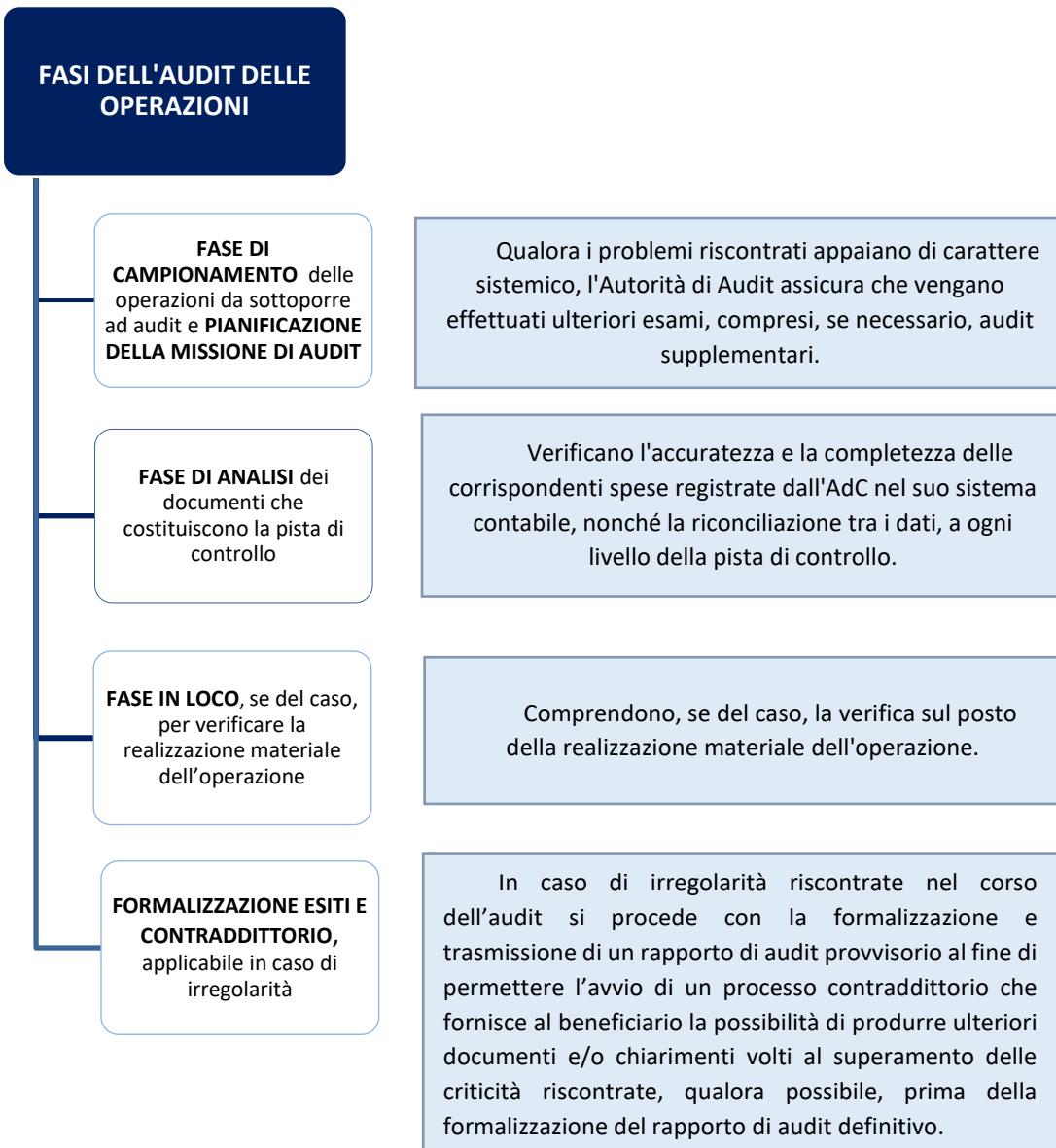
Verificano l'accuratezza e la completezza delle corrispondenti spese registrate dall'AdC nel suo sistema contabile, nonché la riconciliazione tra i dati, a ogni livello della pista di controllo.

Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari.

Il controllo sulle operazioni si articola di norma come segue:

- una fase relativa alla definizione del campione di operazioni sui cui effettuare l'audit;
- una fase nella quale si analizzano i documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo, relativi alle operazioni campionate (fase documentale o desk);
- una fase *in loco*, ove necessario, per verificare la realizzazione materiale dell'operazione;
- formalizzazione degli esiti e gestione del contraddittorio.

Fig. 13: Fasi dell'audit delle operazioni



In conformità a quanto previsto dall'articolo 5 del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014, gli audit delle operazioni comprendono, se del caso, la verifica sul posto della realizzazione fisica dell'operazione. La verifica in loco è determinata dall'esigenza di verificare sul posto la realizzazione fisica dell'operazione. La verifica in loco della realizzazione fisica presenta un carattere di obbligatorietà, tranne i casi in cui tale verifica non sia possibile (p.es. per motivi di sicurezza di accesso al sito di esecuzione dell'intervento) o nel caso di progetti che non prevedono una realizzazione fisica. Quando la verifica in loco della realizzazione dell'intervento non è possibile, l'AdA dovrà ottenere evidenze sull'esecuzione dell'intervento e sugli obiettivi raggiunti tramite i documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo.

Il Regolamento Delegato (UE) 532/2014 disciplina l'ambito e i contenuti degli audit delle operazioni e la metodologia per la selezione del campione di operazioni.

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

- la selezione del campione di operazioni da sottoporre a controllo deve avvenire partendo dalla popolazione di spese dichiarate alla Commissione con riferimento ad uno specifico periodo contabile o parte di esso e potrà, se opportuno, comprendere: una parte di operazioni selezionate in modo casuale e una parte di operazioni selezionate sulla base di una ponderata valutazione dei rischi, in modo tale da concentrare le attività di controllo sulle operazioni in cui il rischio di errori è più elevato;
- le prove e i risultati di ciascun audit devono essere adeguatamente documentati nelle relative checklist di controllo (vedasi Allegati al presente Manuale);

Gli esiti finali dell'audit devono sempre basarsi su elementi probatori certi. L'AdA deve garantire un livello minimo di controlli in loco necessari ai fini di un'efficiente gestione dei rischi, aumentando tale livello, se necessario. Il suindicato livello minimo può essere ridotto in caso di corretto funzionamento dei sistemi di gestione e di controllo e qualora i tassi di errore si mantengano a un livello accettabile.

Gli audit delle operazioni hanno l'obiettivo di verificare anche che il contributo pubblico sia stato pagato al beneficiario in conformità all'articolo 42, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 223/2014.

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

I risultati provvisori degli audit delle operazioni sono tracciati dalle rispettive checklist e nel Rapporto Provvisorio e sono inviati con nota di trasmissione all'OI AdG (vedasi Allegati al presente Manuale) e sono sottoposti ad un procedimento di contraddittorio con il Beneficiario e le Autorità e/o organismi interessati, cui è concesso un congruo termine allo scopo di consentire la formulazione di osservazioni, integrazioni o controdeduzioni. Trascorso il periodo di contraddittorio, il rapporto di audit si intenderà definitivo (vedasi Allegati al presente Manuale), e, laddove all'interno di questo siano contenuti errori o irregolarità, sarà trasmesso alle Autorità e organismi competenti con la richiesta di misure preventive e/o correttive. Contemporaneamente all'invio del rapporto definitivo (vedasi allegati al presente Manuale), l'AdA provvede ad avviare un meccanismo di follow up e di sorveglianza finalizzato alla verifica dell'effettiva e corretta implementazione delle misure richieste.

Il trattamento di eventuali errori e/o delle irregolarità avverrà conformemente agli orientamenti e alla prassi comunitaria in materia, ovvero, alla luce delle indicazioni presenti nella Nota EGESIF 15-0007-04 final 17.12.2018. In particolare, se tra gli errori individuati, si riscontrassero casi di frode o sospetta frode per importi superiori ai 10.000 euro di contributo, l'Autorità di Audit provvederà all'eventuale segnalazione alla struttura competente, ai fini dell'avvio della procedura di comunicazione all'OLAF sulla base di quanto previsto dall'art.30 del Reg. (UE) n. 223/2014.

Se l'operazione risulta inclusa nel campione casuale e non ne fosse possibile il controllo a causa della conservazione della documentazione da parte delle autorità giudiziarie, si prevedono le due seguenti situazioni:

- a) se esistono prove certe di frode, la spesa in questione viene conteggiata come un errore e inclusa nel TETP;
- b) se non sono ancora presenti informazioni certe sullo stato di frode, si dovrà provvedere a sostituire l'operazione campionata, applicando una selezione casuale alla restante popolazione e utilizzando lo stesso metodo di campionamento.

In relazione alla valutazione del rischio di frode, inoltre, saranno effettuati regolari audit di sistema nei confronti dell'Autorità di Gestione, sulla base dell'art. 34 del Reg. (UE) n. 223/2014, tenendo conto delle indicazioni fornite con la nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014 *"Valutazione del rischio di frode e su misure antifrode effettive e proporzionate"*.

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

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

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

Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari per definire l'entità di tali problemi e prescrivere misure correttive adeguate. Tali modalità di controllo debbono essere comunque eseguite nel rispetto del principio di proporzionalità, sancito dall'art. 58 del Reg. (UE) n. 223/2014.

7.1. Metodologia dell'audit sulle operazioni

7.1.1. Pianificazione delle attività e definizione della metodologia

La pianificazione delle attività di controllo delle operazioni ha lo scopo di definire gli obiettivi e delineare concretamente le attività di controllo che verranno svolte, anche raccomandando particolari focus o punti di attenzione in considerazione degli esiti di attività di audit passate, o la peculiarità dell'operazione.

Dall'altro la pianificazione è necessaria per definire le tempistiche attese relativamente a ciascuna fase di attività (Gantt) e il team di audit impiegato. Lo strumento utilizzato è il **Memorandum per la**

pianificazione di audit di operazione (Allegato PM01), già descritto al paragrafo 4.3 del presente manuale. Tale planning rappresenterà la guida operativa che l'auditor incaricato del controllo dovrà seguire durante la missione di audit.

Nel caso di campionamento multi-periodo il Memorandum è aggiornato a seguito del secondo campionamento.

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

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

Successivamente alla pianificazione dei controlli, l'AdA procede all'invio di comunicazioni scritte ai soggetti da sottoporre ad audit riguardanti, di volta in volta, la verifica da avviare. **Tali comunicazioni verranno trasmesse, compatibilmente con le specifiche esigenze che possano manifestarsi nel corso delle attività, anche con preliminari contatti con l'organismo sottoposto a verifica, almeno 20 giorni prima dell'avvio dell'audit.**

All'interno di queste comunicazioni sono riportate le informazioni relative alle operazioni da verificare e ai nominativi dei referenti incaricati del controllo nonché la documentazione che i soggetti destinatari dovranno trasmettere. Gli audit delle operazioni saranno effettuati sulla base dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo al fine di verificare la legittimità e la regolarità delle spese dichiarate alla Commissione.

Nel box riportato di seguito si riportano i format allegati al presente manuale da utilizzare per l'attuazione della presente fase.

N. Allegato	Format
PM01	Audit Memorandum Planning (foglio Audit sulle operazioni) , che riporta informazioni relative alla pianificazione delle attività , con specifico riferimento alle tempistiche attese per ciascuna fase di attività (Gantt), al team di audit impiegato e ai precedenti audit realizzati sugli stessi soggetti;
O02	Nota di avvio Audit sulle operazioni e richiesta documentazione ai soggetti da verificare, atta a comunicare le date e gli orari concordati per l'intervento di audit, i nominativi dei controllori, l'agenda delle attività e la documentazione necessaria per l'analisi preliminare.

Nel periodo di emergenza legato alla crisi COVID-19, potranno essere introdotte delle variazioni alle pianificazioni poste all'inizio delle verifiche in ragione a particolari esigenze specifiche emerse nel corso dei controlli, che comporteranno la modifica dell'Audit Memorandum Planning.

È opportuno sottolineare che, in ogni caso, pur puntando ad alleviare temporaneamente gli oneri amministrativi e di audit dei beneficiari, l'AdA anche nel periodo di emergenza organizza le proprie attività con la prospettiva di completare il maggior numero possibile di controlli previsti, con la

finalità di tutelare quanto più possibile la Commissione europea sulla funzionalità e tenuta complessiva dei sistemi di gestione e controllo e sulla legittimità e regolarità delle spese.

Gli audit delle operazioni hanno l'obiettivo di verificare anche che il contributo pubblico sia stato pagato al beneficiario in conformità all'articolo 42, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 223/2014.

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

I risultati provvisori degli audit delle operazioni sono tracciati dalle rispettive checklist e nel Rapporto Provvisorio e sono inviati con nota di trasmissione all'OI AdG (vedasi Allegati al presente Manuale) e sono sottoposti ad un procedimento di contraddittorio con il Beneficiario e le Autorità e/o organismi interessati, cui è concesso un congruo termine allo scopo di consentire la formulazione di osservazioni, integrazioni o controdeduzioni. Trascorso il periodo di contraddittorio, il rapporto di audit si intenderà definitivo (vedasi Allegati al presente Manuale), e, laddove all'interno di questo siano contenuti errori o irregolarità, sarà trasmesso alle Autorità e organismi competenti con la richiesta di misure preventive e/o correttive. Contemporaneamente all'invio del rapporto definitivo (vedasi allegati al presente Manuale), l'AdA provvede ad avviare un meccanismo di follow up e di sorveglianza finalizzato alla verifica dell'effettiva e corretta implementazione delle misure richieste.

Il trattamento di eventuali errori e/o delle irregolarità avverrà conformemente agli orientamenti e alla prassi comunitaria in materia, ovvero, alla luce delle indicazioni presenti nella Nota EGESIF 15-0007-04 final 17.12.2018. In particolare, se tra gli errori individuati, si riscontrassero casi di frode o sospetta frode per importi superiori ai 10.000 euro di contributo, l'Autorità di Audit provvederà all'eventuale segnalazione alla struttura competente, ai fini dell'avvio della procedura di comunicazione all'OLAF sulla base di quanto previsto dall'art.30 del Reg. (UE) n. 223/2014.

Se l'operazione risulta inclusa nel campione casuale e non ne fosse possibile il controllo a causa della conservazione della documentazione da parte delle autorità giudiziarie, si prevedono le due seguenti situazioni:

- a) se esistono prove certe di frode, la spesa in questione viene conteggiata come un errore e inclusa nel TETP;
- b) se non sono ancora presenti informazioni certe sullo stato di frode, si dovrà provvedere a sostituire l'operazione campionata, applicando una selezione casuale alla restante popolazione e utilizzando lo stesso metodo di campionamento.

In relazione alla valutazione del rischio di frode, inoltre, saranno effettuati regolari audit di sistema nei confronti dell'Autorità di Gestione, sulla base dell'art. 34 del Reg. (UE) n. 223/2014, tenendo conto delle indicazioni fornite con la nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014 *"Valutazione del rischio di frode e su misure antifrode effettive e proporzionate"*.

L'attività di audit, conformemente alle norme INTOSAI, deve essere condotta sulla base di elementi probatori adeguati, pertinenti e reperiti ad un costo ragionevole. A tal fine, occorre che

l'Autorità di Audit, nel programmare i controlli sulle operazioni, tenga conto del contesto di riferimento e quindi di specifici fattori, quali ad esempio:

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

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

Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari per definire l'entità di tali problemi e prescrivere misure correttive adeguate. Tali modalità di controllo debbono essere comunque eseguite nel rispetto del principio di proporzionalità, sancito dall'art. 58 del Reg. (UE) n. 223/2014.

7.1.2. Esecuzione dell'audit sulle operazioni

La verifica dei documenti giustificativi

In coerenza con le disposizioni contenute nell'art. 5, del Reg. (UE) n. 532/2014 i controlli sulle operazioni effettuati da questa AdA prevedono, in linea prioritaria, l'acquisizione della documentazione giustificativa relativa alle spese campionate presso i propri uffici, senza che debba essere effettuata in tutti i casi verifica in loco presso il luogo materiale di esecuzione dell'operazione. L'AdA si riserva comunque di effettuare, ove lo ritenga necessario e possibile, la verifica sul posto, in linea con quanto disposto dall'art. 5, paragrafo 3. del Reg. (UE) n. 532/2014.

A riguardo si evidenzia che, nei casi in cui i soggetti da sottoporre alle verifiche di sistema coincidano con quelli da sottoporre alle verifiche sulle operazioni l'AdA potrà riservarsi la possibilità, in concomitanza con l'effettuazione del test di conformità, di approfondire eventualmente aspetti attinenti all'audit delle operazioni.

Gli audit sono condotti mediante l'acquisizione della documentazione amministrativo-contabile conservata presso l'AdG o gli OOII, se del caso, presso le Organizzazioni partner centrali e territoriali OpC e OpT oltre che mediante l'accesso alla piattaforma informatica per la gestione del PO.

Per ogni progetto deve essere predisposto un fascicolo all'interno del quale è conservata la documentazione acquisita e verificata durante le attività di audit, inclusa la documentazione relativa alla eventuale verifica in loco, le comunicazioni con l'AdG ed il Beneficiario/Organismo Intermedio,

le *checklist* di controllo differenziate in relazione alla tipologia di operazione da esaminare e il rapporto sull'audit delle operazioni.

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

- *checklist* per il controllo, secondo la tipologia di operazione oggetto di verifica
- Regolamenti e normativa di riferimento.

Una volta acquisita la documentazione, il controllore incaricato provvede ad avviare la verifica effettuando l'analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo e accertando, tra l'altro, la conformità delle seguenti aree di controllo:

- l'operazione è stata selezionata secondo i criteri di selezione del Programma Operativo, non è stata materialmente completata o pienamente realizzata prima della presentazione, da parte del beneficiario, della domanda di finanziamento nell'ambito del Programma Operativo, è stata attuata conformemente alla decisione di approvazione e rispetta le condizioni applicabili al momento dell'audit, relative alla sua funzionalità, al suo utilizzo e agli obiettivi da raggiungere;
- le spese dichiarate alla Commissione corrispondono ai documenti contabili e ai documenti giustificativi prescritti e dimostrano l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale descritta all'articolo 3, del Reg. (UE) n.532/2014;
- per quanto riguarda le spese dichiarate alla Commissione, determinate in conformità all'articolo 25, paragrafo 1, lettera b) e c) del regolamento (UE) n.223/2014, gli output e i risultati alla base dei pagamenti a favore del beneficiario sono stati effettivamente prodotti, i dati relativi ai partecipanti o altri documenti relativi agli output e ai risultati sono coerenti con le informazioni presentate alla Commissione e i documenti giustificativi prescritti dimostrano l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale descritta all'articolo 3, del citato Reg. (UE) n.532/2014.

La fase di analisi dei documenti giustificativi che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata consiste nella verifica della documentazione amministrativo-contabile in possesso dell'ufficio responsabile della gestione dell'operazione.

Questa fase consente di accertare la veridicità/ammissibilità della spesa dichiarata dal Soggetto attuatore, l'efficacia e l'efficienza gestionale nel rispetto delle normative comunitarie, nazionali e regionali in materia, e in particolare:

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

Con specifico riferimento ai periodi di crisi COVID-19 potranno essere valutate delle eccezioni nell'analisi dei documenti giustificativi. Tali eccezioni dovranno essere opportunamente riportate nella check list.

Controlli in loco delle operazioni selezionate

Successivamente all'ultimazione dell'analisi dei documenti giustificativi, che costituiscono la pista di controllo relativi all'operazione selezionata, l'AdA sulla base delle proprie valutazioni derivanti da analisi dei rischi ovvero dal proprio giudizio professionale esegue un controllo allo scopo di verificare la realizzazione fisica dell'operazione, comunque nel rispetto di quanto il legislatore comunitario ha previsto all'art. 58 , paragrafo 2 del Reg. n. 223/2014: "*L'audit di un'operazione sostenuta da un PO I può riguardare tutte le fasi della sua attuazione e tutti i livelli della catena di distribuzione, con la sola eccezione del controllo dei destinatari finali, a meno che una valutazione dei rischi indichi un rischio specifico di irregolarità o frodi*", e di quanto specificato dalla Commissione Europea, DG Employment, Social Affairs and Inclusion che con nota Ares(2017)4372872 - 07/09/2017 ha emanato le proprie linee guida "*Guidelines on the FEAD audit trail, simplified audit procedures and food losses*" alle quali gli Stati Membri devono fare riferimento nell'implementazione del Si.Ge.Co. e nelle conseguenti verifiche.

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

a. aspetti amministrativi – conformità alle norme:

- controllo della conformità agli adempimenti amministrativi attinenti l'esecuzione dell'operazione e la pubblicità richiesta dalla normativa dell'Unione Europea;
- controllo dell'ottemperanza alle prescrizioni;
- controllo di conformità della realizzazione dell'operazione;

b. aspetti realizzativi, tecnici e fisici delle operazioni - regolarità dell'esecuzione:

- rispetto delle tempistiche e delle scadenze;
- rispetto delle modalità di esecuzione delle attività;
- rispetto degli output previsti.

Nello specifico, durante la fase di verifica in loco l'AdA effettuerà le verifiche di cui alla check list allegata al presente Manuale.

7.1.3. Attività di reporting

Al termine dell'attività di controllo l'Autorità di Audit procede ad una valutazione dei risultati, al fine di determinare se siano presenti e di quale natura siano le irregolarità e attivare le necessarie comunicazioni.

In particolare, occorre che l'analisi degli esiti dell'attività di audit evidensi se le eventuali irregolarità riscontrate siano sistemiche o isolate e quindi se l'errore sia ricorrente e imputabile a gravi lacune nei Sistemi di gestione e controllo, tanto da richiedere una revisione degli stessi, o al contrario sia conseguenza di una inadempienza occasionale o anomala.

Appare quindi evidente l'importanza della chiarezza con la quale devono essere redatti i Rapporti sull'audit stilati al termine delle verifiche; essi rappresentano dei fondamentali documenti probanti sui quali poter fondare l'analisi degli esiti degli audit e della relazione di controllo, di cui all'articolo 34, paragrafo 5, lettera a) e b), del Reg. (UE) n. 223/2014 e del Parere di audit.

L'Autorità di Audit, quindi, in fase di stesura di ogni rapporto di audit procede a un nuovo esame di tutta la documentazione acquisita nel corso delle verifiche, con particolare riguardo agli aspetti che assicurino:

- la regolarità finanziaria;
- l'ammissibilità della spesa;
- la validità della documentazione probatoria;
- la coerenza con il Programma Operativo;
- la rispondenza delle procedure adottate a quanto previsto dalle piste di controllo.

Occorre sottolineare che la natura del controllo dell'Autorità di Audit concerne anche l'accertamento di eventuali irregolarità.

Ciò allo scopo di contribuire attraverso la successiva indicazione di misure preventive e/o correttive e meccanismi di *follow up* il loro ripetersi. In tal modo l'AdA dovrebbe quindi fornire un contributo a ridurre al massimo il rischio per le altre operazioni del Programma Operativo. In quest'ottica l'Autorità di Audit si rivolge direttamente al soggetto controllato per raccogliere ulteriori elementi che servano a qualificare la carenza o l'irregolarità.

La presenza di irregolarità determina la necessità di procedere alla stesura di un rapporto provvisorio che contenga delle conclusioni e raccomandazioni chiare di audit e che consenta al Beneficiario, o agli organismi e Autorità del PO, la formulazione di controdeduzioni da parte dell'organismo controllato e l'eventuale apertura di un contraddittorio.

Queste sono portate a conoscenza dei Beneficiari/Soggetti attuatori sottoposti ad audit in modo tale da consentire agli stessi di integrare la documentazione mancante e di presentare le proprie controdeduzioni ai rilievi sollevati, entro i termini concordati con l'AdA.

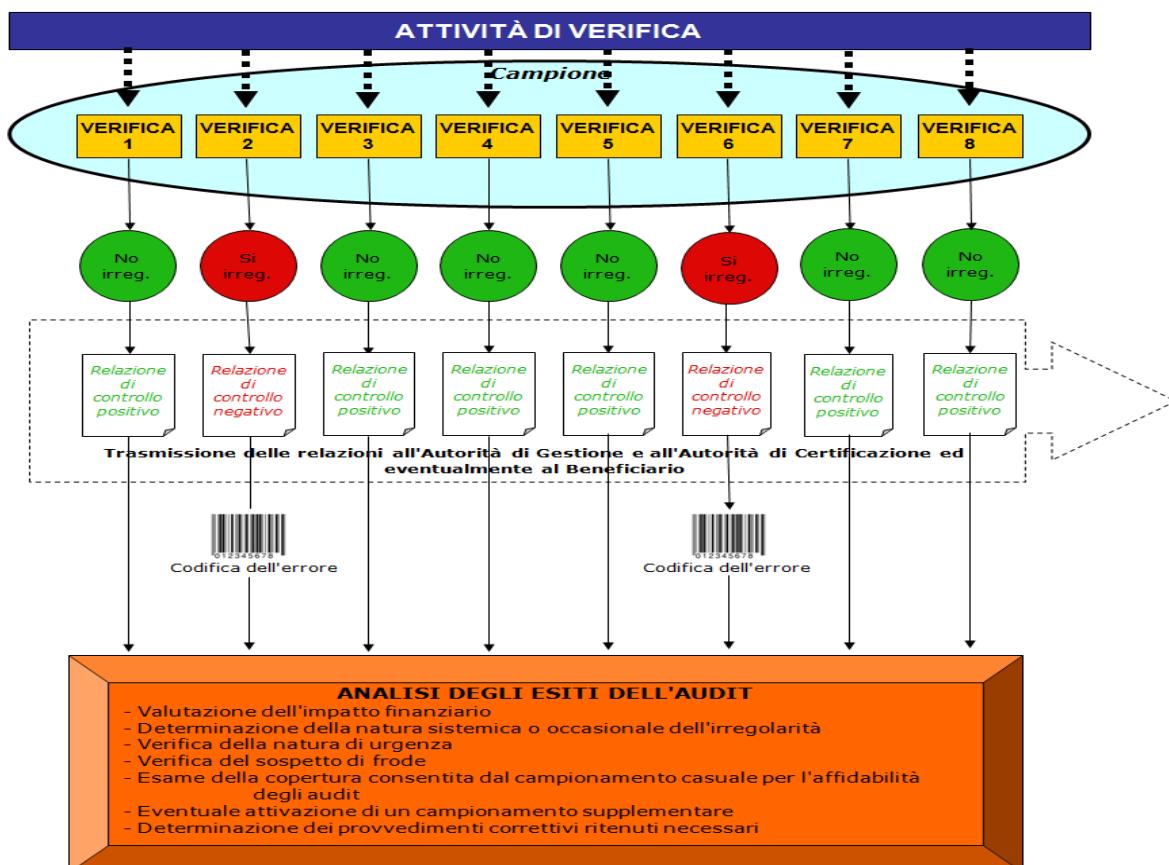
Al termine di questa fase l'Autorità di Audit predisponde il rapporto definitivo di controllo che trasmette all'Autorità di Gestione e agli organismi responsabili delle operazioni; lo stesso documento è trasmesso normalmente anche all'Autorità di Certificazione.

L'insieme delle risultanze dei controlli effettuati nel periodo preso in esame permette all'Autorità di Audit di procedere all'analisi degli esiti degli audit effettuati, dalla quale determinare il livello di affidabilità del Sistema di gestione e controllo.

L'analisi evidenzia in modo particolare i seguenti aspetti:

- **definizione dell'impatto finanziario:** l'Autorità di Audit quantifica l'impatto, certo o potenziale, che le irregolarità riscontrate possono arrecare a livello finanziario. La valutazione contribuisce a determinare l'eventuale necessità di procedere a un campionamento supplementare;
- **determinazione della natura sistematica o occasionale dell'irregolarità:** il ripetersi di una irregolarità, o la sua riconducibilità ad un mancato controllo non previsto dalle piste di controllo e dalle checklist, evidenzia una lacuna nel sistema e determina, quindi, la necessità di procedere ad una sua revisione. Laddove, invece, l'irregolarità si sia manifestata per un occasionale errore di attuazione della procedura, l'Autorità di Audit formula delle raccomandazioni dirette ai responsabili delle operazioni interessate affinché provvedano ad apportare i necessari correttivi;
- **determinazione di casi urgenti e sospetti di frode:** l'Autorità di Audit accerta la natura di urgenza e/o il sospetto di frode per avviare le necessarie procedure e consentire così alle Autorità competenti di effettuare le tempestive comunicazioni alla Commissione;

- **determinazione delle misure correttive:** l'analisi si conclude con la definizione di misure correttive da apportare al Sistema in generale, se accertata l'inefficacia dello stesso, o ai singoli specifici organismi responsabili, che potrebbero portare ad adeguamenti del Sistema di gestione e controllo anche alla luce della verifica del mantenimento dei requisiti sulla designazione di AdG e AdC.



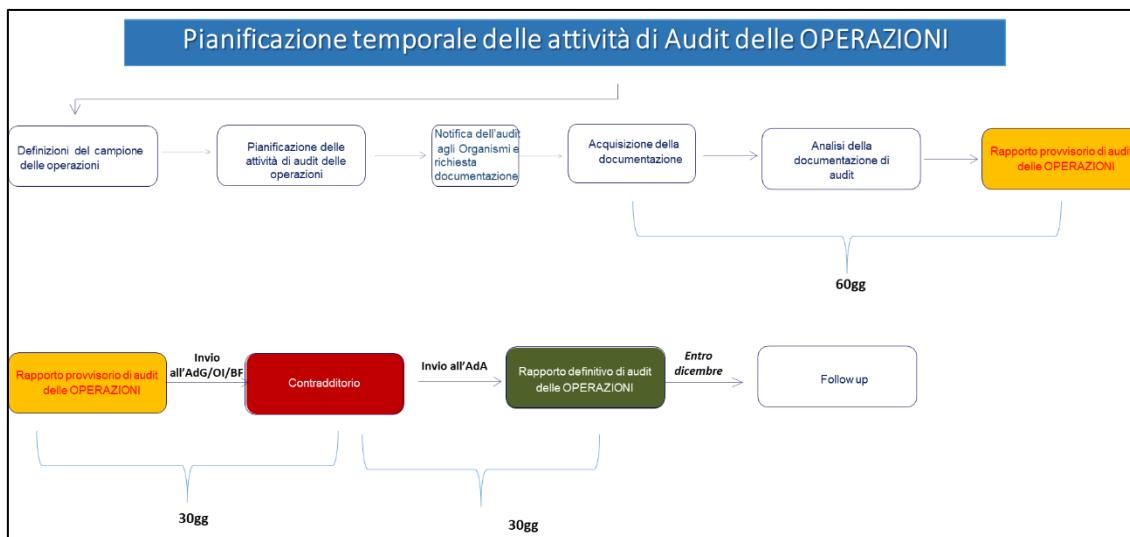
processo di controllo prevede una costante supervisione del coordinatore degli audit delle operazioni. Una volta effettuata l'audit dal referente del controllo, infatti, il responsabile del coordinamento degli audit sulle operazioni verifica la conformità del lavoro svolto attraverso la compilazione della *checklist* di *quality review*, come descritto nel paragrafo 2.4 del presente manuale. Dopo questa verifica il responsabile trasmette la *checklist* di verifica e rapporto di controllo al Direttore Generale, il quale sottoscrive il rapporto, che viene trasmesso ai soggetti interessati.

Per quanto riguarda le tempistiche per le notifiche, il **rapporto provvisorio di audit è inviato all'organismo sottoposto ad Audit, di norma entro 60 giorni dall'acquisizione di tutta la documentazione richiesta²⁷.**

Entro il termine massimo di **30 giorni dalla trasmissione del rapporto provvisorio l'Organismo sottoposta ad audit può inviare, per iscritto, le proprie controdeduzioni.**

²⁷ Tale termine è interrotto in caso di richiesta d'integrazione della documentazione acquisita.

Gli esiti della **valutazione definitiva** saranno descritti nel **rapporto di audit definitivo** che è inviato all'**organismo sottoposto ad Audit**, di norma entro 30²⁸ giorni dalla ricezione delle controdeduzioni e comunque entro il termine per la presentazione dei conti annuali alla CE.



Il box sotto riportato sintetizza i contenuti dei rapporti da predisporre nel caso di audit sulle operazioni.

STRUMENTI DELL'AUDIT DELLE OPERAZIONI	
1	<p>Rapporto provvisorio sull'audit delle operazioni</p> <p>Il rapporto dovrà contenere le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> codice e titolo dell'operazione; identificazione del Beneficiario e del Soggetto attuatore sottoposto ad audit; soggetti che hanno rappresentato il Beneficiario nel corso della verifica; periodo in cui si è svolto il controllo; luogo del controllo; breve descrizione del progetto oggetto di verifica; obiettivi e portata dell'audit; lavoro svolto, compresa l'indicazione delle <i>checklist</i> utilizzate; risultato del controllo; importo controllato (% del certificato); importo considerato non ammissibile e relativo tasso percentuale; eventuali raccomandazioni e azioni correttive. <p>Il rapporto provvisorio sarà firmato dall'Autorità di Audit ed inviato al soggetto sottoposto a controllo (per il contraddittorio) e per conoscenza all'AdG e all'AdC</p>
2.	<p>Rapporto definitivo sull'audit delle operazioni</p> <p>A seguito del contraddittorio si procede alla stesura del rapporto definitivo sull'audit delle operazioni. Il rapporto definitivo integra il contenuto di quello provvisorio, menzionando le controdeduzioni del soggetto sottoposto a controllo (se ci sono), fornisce le conseguenti valutazioni al riguardo e infine contiene le conclusioni, specificando se l'esito è positivo oppure indicando le rettifiche finanziarie ritenute necessarie (da verificare in sede di <i>follow up</i>). Il rapporto definitivo deve essere firmato in originale dall'Autorità di Audit ed inviato al soggetto sottoposto a controllo e per conoscenza all'AdG e all'AdC.</p>

²⁸ L'Autorità di Audit, ove se ne ravvisi la necessità, può ridurre le tempistiche.

7.1.4. Monitoraggio e follow up

Per quanto concerne il *follow up* degli **audit delle operazioni**, l'Autorità di Audit deve monitorare in primo luogo e se del caso l'applicazione della rettifica finanziaria proposta.

Inoltre, l'AdA deve monitorare che l'organismo sottoposto a audit, ove richiesto, fornisca rassicurazioni in merito alle raccomandazioni segnalate.

Pertanto, l'Autorità di Audit predispone un processo di monitoraggio per assicurarsi che, a fronte delle criticità rilevate, siano state implementate le necessarie azioni correttive e che le stesse problematicità siano state rimosse, ovvero che i Responsabili delle Autorità di Gestione abbiano formalmente accettato il rischio di non attivare azioni correttive.

Per garantire un costante monitoraggio, al termine delle varie fasi di controllo (rapporto provvisorio; rapporto definitivo; follow up), il controllore incaricato compila il *file delle irregolarità* e, di conseguenza, il *file di monitoraggio degli audit delle operazioni* (allegati al presente manuale). Il file è conservato nell'apposita sezione dell'archivio digitale dell'amministrazione. Nel corso dell'anno viene effettuato il monitoraggio delle azioni correttive, se del caso. In caso di raccomandazioni di natura sistematica, l'AdA provvederà a verificare l'effettiva attuazione delle azioni correttive anche nell'ambito degli audit di sistema, in coerenza con la pianificazione annuale di ciascun programma.

In presenza di criticità irrisolte di particolare gravità, la Struttura di Audit provvede ad informare, attraverso il Rapporto annuale di controllo, la Commissione Europea.

Affinché le informazioni sui *follow up*, insieme a tutte le altre informazioni raccolte nel corso delle numerose attività di audit, possano essere verificate, queste dovranno essere adeguatamente documentate e archiviate.

A seguito dell'adozione di provvedimenti correttivi che l'Autorità di Audit ritenga adeguati al fine di rimuovere le criticità riscontrate, la procedura di *follow up* terminerà con l'archiviazione della documentazione. Tali dati dovranno, infine, essere ripresi in sede di elaborazione del Parere annuale.

Nel caso in cui, invece, gli organismi preposti non procedano all'adozione delle misure correttive richieste dall'Autorità di Audit, questo aspetto dovrà essere menzionato nella Relazione di controllo annuale (ad esempio la mancata decertificazione della spesa per l'importo ritenuto non regolare, relativo all'operazione interessata o a tutte le operazioni se la criticità rilevata avesse natura sistematica).

Il box riportato di seguito sintetizza i principali strumenti da elaborare nelle fasi di reporting, monitoraggio e follow up, allegati al presente Manuale.

N. Allegato	Format
Allegato O04 .1/O04.2	Rapporto di controllo sull'Audit di Operazione (provvisorio/definitivo), rappresenta la sintesi dell'attività svolta. In essa sono descritti gli obiettivi, la portata dell'audit e la metodologia applicata; riporta, in forma tabellare, una guida della documentazione allegata al report per ciascuno degli ambiti di controllo; sintetizza le osservazioni e le conseguenti raccomandazioni e formula un giudizio sintetico sul controllo con un focus sul giudizio finanziario (eventuale importo irregolare).

N. Allegato	Format
Allegato O06	File irregolarità , nel quale tracciare l'elenco delle spese verificate, l'importo e l'esito della valutazione in termini di ammissibilità/inammissibilità.
PM03	File di monitoraggio dell'audit delle operazioni , nel quale tracciare le osservazioni espresse con specifica attenzione agli eventuali importi irregolari e conseguente tasso di errore);
O05	Nota di follow up
Q04 (rapporto provvisorio) Q05 (rapporto definitivo) Q06 (verifiche in loco)	Check list per la quality review - audit delle operazioni , che traccia il controllo di qualità della procedura di verifica, svolto dal referente delle attività

7.2. Aree Specifiche

7.2.1. Appalti pubblici

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

La politica dell'UE in materia di appalti pubblici è considerata uno strumento fondamentale per instaurare il mercato unico e garantire l'uso efficiente dei fondi pubblici, in particolare nell'ambito di attuazione della Politica di Coesione. Dalla relazione speciale della Corte dei Conti Europea (o ECA, European Court of Auditors) del 15 luglio 2015 sul tema degli appalti²⁹, predisposta sulla base di audit svolti proprio nell'ambito della Politica di Coesione, è emerso che occorre uno sforzo ulteriore in questo settore, in quanto il mancato rispetto delle norme sugli appalti pubblici costituisce una fonte di errori costante e rilevante.

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

- il nuovo Codice degli appalti pubblici, D. lgs.18 aprile 2016, n. 50³⁰, attuativo delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE;
- il c.d. "Correttivo" al nuovo Codice dei contratti pubblici: D. lgs. 56/2017 del 19/04/2017;
- il Codice degli appalti pubblici, D. lgs.12 aprile 2006, n. 163, attuativo delle Direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, e il suo Regolamento di attuazione, DPR 5 ottobre 2010 n. 207, nelle parti applicabili (cfr. infra).

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

²⁹Disponibile su: http://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR15_10/SR PROCUREMENT_IT.pdf

³⁰ Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50: "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" (Gazzetta Ufficiale n. 91 del 19 aprile 2016).

Nel caso specifico dei Fondi SIE, si segnalano anche:

- la Decisione della Commissione Europea C(2019)3452, “*Guidelines for determining financial corrections to be made to expenditure financed by the Union for non-compliance with the applicable rules on public procurement*”, definisce le rettifiche finanziarie che la Commissione Europea applica in caso di violazione della disciplina sugli appalti pubblici; il documento della Commissione Europea “Orientamenti per i funzionari responsabili degli appalti sugli errori più comuni da evitare nei progetti finanziati dai Fondi strutturali e d’investimento europei”³¹, volto a supportare i Beneficiari nella realizzazione di procedure di appalto e prevenire eventuali irregolarità.

LA NORMATIVA EMERGENZIALE A SEGUITO DELLA PANDEMIA COVID-19

La crisi sanitaria ha comportato la necessità di ricorrere a forme di flessibilità, in particolare nelle procedure di acquisto di beni e servizi necessari a contrastare l'emergenza sanitaria. Proprio per questo motivo la Commissione europea ha ritenuto opportuno prevedere margini di manovra all'interno dei quali le Amministrazioni titolari dei programmi potessero muoversi nella scelta delle procedure più efficaci. Si tratta, in particolare, di forme di flessibilità volte a garantire procedure semplificate per far fronte alle situazioni d'urgenza e di estrema urgenza. Per quel che riguarda gli appalti pubblici, la Commissione europea, nella Comunicazione “Orientamenti della Commissione europea sull'utilizzo del quadro in materia di appalti pubblici nella situazione di emergenza connessa alla crisi della Covid-19” (2020/C 108 I/01) del 1° aprile 2020, ha messo a disposizione orientamenti sull'uso delle flessibilità offerte dal quadro degli appalti pubblici dell'UE nella situazione di emergenza causata dall'epidemia di COVID-19, fornendo una panoramica sulle possibili scelte delle procedure di appalto a disposizione delle amministrazioni aggiudicatrici e delle scadenze applicabili. Le possibilità offerte vanno dalla considerevole riduzione dei termini applicabili, alla possibilità di ricorrere ad una procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara fino a consentire l'aggiudicazione diretta a un operatore economico preselezionato.

Nel nostro paese è il D.L. Semplificazione (decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76, convertito in legge 14 settembre 2020, n. 120) ad intervenire in maniera significativa sul settore dei contratti pubblici. Per una trattazione dettagliata dell'argomento e della normativa di riferimento si rimanda alla Nota ACT – IGRUE del 29 aprile 2021 “Indicazioni operative per la rendicontazione delle spese finanziate dal FESR relative all'emergenza sanitaria nell'ambito dei PO 2014-2020” e il relativo All.1 “Indicazioni operative per le Autorità di Gestione e le Autorità di Audit per l'esecuzione delle verifiche di rispettiva competenza sulle operazioni attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria”.

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

Come disposto dal Comunicato dell'11 maggio 2016 del Presidente dell'Autorità Nazionale Anti Corruzione (ANAC, che va a sostituire l'AVCP - Autorità di Vigilanza sugli appalti pubblici), a seguito delle richieste di chiarimenti in relazione alla normativa da applicare per alcune procedure di affidamento disciplinate dal D. lgs. 163/2006, all'operatività di alcune norme introdotte dal D. lgs.

³¹ Disponibili su: http://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/informat/2014/guidance_public_proc_it.pdf.

50/2016 e al periodo transitorio relativo al passaggio dal vecchio al nuovo Codice, si segnalano di seguito gli affidamenti per cui continuano ad applicarsi le disposizioni del D. lgs. 163/2006:

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

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



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

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

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

a. Il ruolo dell'ANAC

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

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

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

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

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

Le soglie di riferimento per il diritto dell'UE, di cui all'art. 35, comma 1, lett. a), b), c), o d), D lgs.50/2016 e ss.mm.ii vengono periodicamente rideterminate con provvedimento della Commissione europea, che trova diretta applicazione alla data di entrata in vigore a seguito della pubblicazione nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea Quelle indicate sono state aggiornate da

ultimo dal Regolamento delegato (UE) 1952/2021 del 10 novembre 2021 e troveranno applicazione dal 01.01.2022

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

c. Le procedure di scelta del contraente

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

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

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

- contratti di importo inferiore a 40.000 Euro per lavori, servizi e forniture – è possibile ricorrere all'affidamento diretto, anche senza previa consultazione di due o più operatori economici, o, nel caso di lavori, all'Amministrazione diretta (art. 36, comma 2 lett. a) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii);
- contratti di servizi o forniture di importo pari o superiore a 40.000 Euro e inferiori a:
 - i. 100.000 Euro in caso di servizi tecnici (incarichi di progettazione, di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, di direzione dei lavori, di direzione dell'esecuzione, di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo);
 - ii. le soglie UE di cui all'art. 35 del D.lgs. 50/2016, come indicate nel precedente paragrafo b). In tali casi è possibile ricorrere alla procedura negoziata previa consultazione, ove esistenti, di almeno cinque operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati.

- contratti aventi ad oggetto servizi tecnici (incarichi di progettazione, di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, di direzione dei lavori, di direzione dell'esecuzione, di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo) pari o superiori a € 100.000, sono affidati secondo le modalità di cui alla parte II, titoli III e IV del d.lgs. 50/2016 (art. 157. Comma 2 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);
- contratti aventi ad oggetto incarichi di progettazione relativi ai lavori che non rientrano tra quelli di cui al comma 2, primo periodo, dell'articolo 23 del d.lgs. 50/2016 nonché di coordinamento della sicurezza in fase di progettazione, di direzione dei lavori, di direzione dell'esecuzione, di coordinamento della sicurezza in fase di esecuzione e di collaudo di importo pari o superiore alle soglie di cui all'articolo 35 del d.lgs. 50/2016, sono affidati secondo le modalità di cui alla Parte II, Titolo I, II, III e IV del d.lgs. 50/2016 (art. 157 co. 1 del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);
- contratti di lavori di importo pari o superiore a 40.000 Euro e inferiori a 150.000 Euro, mediante procedura negoziata previa consultazione, ove esistenti, di almeno dieci operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto di un criterio di rotazione degli inviti. I lavori possono essere eseguiti anche in amministrazione diretta, fatto salvo l'acquisto e il noleggio di mezzi, per i quali si applica comunque la procedura negoziata previa consultazione di cui al periodo precedente. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati (art. 36 co. 2 lett. b) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. e Linea guida ANAC n. 4). Per tale disposizione è tuttavia stata prevista una deroga dalla Legge di bilancio 2019, n. 145/2018, art. 1, comma 912, la quale ha previsto che "nelle more di una revisione del codice dei contratti pubblici, di cui al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, fino al 31 dicembre 2019, le stazioni appaltanti possono procedere all'affidamento di lavori di importo pari o superiore a 40.000 euro e inferiore a 150.000 euro mediante affidamento diretto previa consultazione, ove esistenti, di tre operatori economici";
- contratti di lavori di importo pari o superiore a 150.000 Euro ed inferiore a 1 milione di Euro - è possibile ricorrere alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara, previa consultazione, ove esistenti, di almeno quindici operatori economici individuati sulla base di indagini di mercato o tramite elenchi di operatori economici, nel rispetto del criterio di rotazione degli inviti. L'avviso sui risultati della procedura di affidamento, contiene l'indicazione anche dei soggetti invitati(art. 36 co. 2 lett. c) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii. e Linea guida ANAC n. 4). A tal proposito la Legge di bilancio 2019, art. 1, comma 912 ha disposto che, nelle more di una revisione del Codice dei contratti pubblici, di cui al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, fino al 31 dicembre 2019 e per i lavori di importo pari o superiore a 150.000 Euro e inferiore a 350.000 Euro, le Stazioni appaltanti possono procedere agli affidamenti mediante utilizzo della procedura negoziata, ex art. 36 comma 2, lettera b) del Codice dei contratti pubblici, ovvero, nel caso di lavori, previa consultazione, ove esistenti, di almeno tre operatori economici;
- contratti di lavori di importo pari o superiore a 1 milione di Euro – si applicano le procedure ordinarie fermo restando quanto previsto dall'articolo 95, comma 4, lettera a) del d.lgs. 50/2016. Tale disposizione prevede la possibilità di utilizzare il criterio del minor prezzo per i lavori di importo pari o inferiore a 2.000.000 di euro, quando l'affidamento dei lavori avviene con procedure ordinarie, sulla base del progetto esecutivo; in tali ipotesi, qualora la stazione appaltante applichi l'esclusione automatica, la stessa ha l'obbligo di ricorrere alle

procedure di cui all'articolo 97, commi 2 e 8 del d.lgs. 50/2016 (art. 95 co. 4 lett. a) del D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.);.

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

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

n.	TIPOLOGIA DI APPALTO	SOGLIA	PROCEDURE APPLICABILI	RIFERIMENTO NORMATIVO
5	Servizi tecnici	Da 40.000 a meno di 100.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 157, D.Lgs. 50/2016
		Pari o superiori a € 100.000	Modalità di cui alla parte II, titoli III e IV del d.lgs. 50/2016	
6	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione (Autorità governative centrali)	Da 40.000 a meno di 144.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
7	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione (Amministrazioni sub-centrali)	Da 40.000 a meno di 221.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
8	Servizi sociali e altri servizi specifici elencati all'Allegato IX del D.Lgs. 50/2016	Da 40.000 a meno di 750.000 €	Procedura negoziata previa consultazione di almeno 5 operatori economici	Art. 36, D.Lgs. 50/2016
9	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione, eccetto i casi sub 10 infra (Autorità governative centrali)	Importo pari o superiore a 144.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016
10	Forniture, servizi e concorsi pubblici di progettazione, eccetto i casi sub 10 infra (Amministrazioni sub-centrali)	Importo pari o superiore a 219.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016
11	Servizi sociali e altri servizi specifici elencati all'Allegato IX del D.Lgs. 50/2016	Importo pari o superiore a 750.000 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016
12	Lavori	Importo pari o superiore a 5.548.0 €	Procedure ordinarie	Art. 35, D.Lgs. 50/2016

LE SEMPLIFICAZIONI DEL D.L. 76/2020

Con la disciplina in deroga del D.L. 76/2020 si è determinata l'espansione della soglia dell'affidamento diretto che passa dal limite dei 40.000 euro dell'art. 36, comma 2, lett.a) del D.L. 50/2016 a quello di 150.000 euro. Inoltre, a seguito della conversione con Legge n.120/2020, l'art.

1 comma 2 del citato Decreto Legge n.76/2020 prevede, per le procedure avviate dal 15.09.2020 al 31.12.2021, l'affidamento diretto per lavori di importo inferiore a 150.000,00 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura, di importo inferiore a 75.000,00 euro. Il D.L. 76/2020 per i contratti sotto soglia prevede il ricorso alla procedura negoziata senza pubblicazione del bando oltre la soglia dei 150.000 euro (in luogo dei 40.000 euro previsti dalla normativa ordinaria). Per le procedure avviate dal 15.09.2020 al 31.12.2021, la procedura negoziata per i servizi (anche tecnici) e forniture deve essere utilizzata a partire da importi pari o superiori a 75.000,00 euro (l'importo di 150.000,00 euro, a seguito della conversione in legge del DL n. 76/2020, si applica ai soli lavori).

Per una trattazione esaustiva dell'argomento si rimanda, ancora una volta, alla Nota ACT – IGRUE del 29 aprile 2021 “Indicazioni operative per la rendicontazione delle spese finanziate dal FESR relative all'emergenza sanitaria nell'ambito dei PO 2014-2020” e il relativo All.1 “Indicazioni operative per le Autorità di Gestione e le Autorità di Audit per l'esecuzione delle verifiche di rispettiva competenza sulle operazioni attuate per fronteggiare l'emergenza sanitaria”.

a. Principi applicabili agli appalti esclusi, in tutto o in parte, dall'applicazione del D.

Igs.50/2016

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

Si segnala anche che il D. Igs.50/2016 prevede per gli appalti per servizi sociali o “alla persona” (così come per i servizi specifici quali la ristorazione, servizi legali, culturali, ricreativi, formazione, vigilanza, etc.), un regime procedimentale semplificato o “alleggerito” rispetto alla disciplina ordinaria, oltre a prevedere una soglia di riferimento per il diritto dell'UE speciale e pari a 750.000 Euro.

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

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

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

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

Principali novità introdotte dal “Correttivo” al Codice appalti: D.Igs. 56/2017
(Data di riferimento: 19/4/2017)

Tema	Principale novità
PROGETTAZIONE	Per le Stazioni appaltanti diventa obbligatorio: <ul style="list-style-type: none">- utilizzare le tabelle dei corrispettivi approvate con il Decreto del Ministro della Giustizia del 17/06/2016;- pagare il compenso ai professionisti a prescindere dall'ottenimento del finanziamento per l'opera progettata;

	<ul style="list-style-type: none"> - non sostituire il corrispettivo con forme di sponsorizzazione o rimborso, ad eccezione dei contratti relativi ai beni culturali. <p>Si prevede, inoltre, l'adozione da parte del Ministero delle Infrastrutture, su proposta del Consiglio Superiore dei Lavori pubblici, di apposite linee guida per la progettazione semplificata degli interventi di manutenzione ordinaria fino a un importo di 2.500.000 euro.</p>
APPALTO INTEGRATO	<p>Potrà essere affidata all'impresa di costruzione anche la parte di progettazione. Viene infatti soppresso il divieto per gli affidatari di incarichi di progettazione di essere anche affidatari degli appalti.</p> <p>Diventa possibile sottoporre a gara il progetto definitivo (invece di quello esecutivo) per gli appalti a prevalente contenuto tecnologico.</p> <p>L'istituto dell'appalto integrato potrà essere utilizzato sia per le opere di manutenzione che per i progetti definitivi approvati al momento dell'entrata in vigore del nuovo Codice.</p>
QUALIFICAZIONE	<p>Le imprese, per dimostrare il possesso dei requisiti di capacità economico-finanziaria e tecnico-professionale, potranno prendere a riferimento il decennio antecedente la data di sottoscrizione del contratto con la SOA per il conseguimento della qualificazione, secondo quanto previsto dall'art 84 del Codice.</p> <p>Inoltre, specifici requisiti sono definiti per i lavori di importo superiore a 20 milioni di Euro.</p>
CRITERIO DEL PREZZO PIU' BASSO	<p>Viene estesa la possibilità di utilizzare il criterio di aggiudicazione del prezzo più basso:</p> <p>fermo restando quanto previsto dall'articolo 36, comma 2, lettera d), per i lavori di importo pari o inferiore a 2.000.000 di euro, quando l'affidamento dei lavori avviene con procedure ordinarie, sulla base del progetto esecutivo; in tali ipotesi, qualora la stazione appaltante applichi l'esclusione automatica, la stessa ha l'obbligo di ricorrere alle procedure di cui all'articolo 97, commi 2 e 8; (art.95, comma 4 lettera a) D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii.)</p> <p>b) per i servizi e le forniture di importo inferiore a 40.000 Euro in tutti i casi;</p> <p>c) per gli affidamenti di servizi e forniture di importo superiore a 40.000 Euro, la possibilità di ricorrere al prezzo più basso è limitata fino ad un importo massimo pari alla soglia UE, ed in ogni caso solo per servizi e forniture caratterizzati da elevata ripetitività e fatta eccezione per quelli di notevole contenuto tecnologico oppure a carattere innovativo. (art.95, comma 4 lettera c) D.lgs 50/2016 e ss.mm.ii.)</p> <p>Pertanto, per i servizi e le forniture di importo superiore alla soglia non è più consentito in nessun caso il ricorso al criterio del prezzo più basso.</p>
OFFERTA ECONOMICAMENTE PIÙ VANTAGGIOSA	<p>Viene introdotta la previsione di un tetto massimo per il punteggio economico entro il limite del 30%.</p>
COMMISSIONI DI GARA	<p>Per i lavori di importo inferiore a 1 milione di Euro, nonché per quelli che non presentano particolari difficoltà, e per i contratti di servizi e di forniture di importo inferiore alle soglie UE, la Stazione appaltante può nominare alcuni componenti interni (con esclusione del Presidente che dovrà invece essere nominato tra gli esperti iscritti all'albo tenuto dall'ANAC), fermo restando il rispetto del principio di rotazione.</p>
SEMPLIFICAZIONE DELLE VERIFICHE PER CONTRATTI SOTTOSOGGLA	<p>Nel caso di procedure negoziate è previsto che la verifica dei requisiti avviene solo con riferimento all'aggiudicatario, rimanendo comunque facoltà della Stazione appaltante di estendere la verifica anche agli altri partecipanti.</p>

	<p>Nei mercati elettronici la verifica è effettuata su un campione significativo ed è svolta in fase di ammissione e di permanenza dal soggetto responsabile dell'ammissione al mercato elettronico.</p>
VARIANTE PER ERRORI PROGETTUALI	<p>Viene chiarito che, qualora la necessità di modificare il contratto derivi da errori o da omissioni nel progetto esecutivo, che pregiudichino in tutto o in parte la realizzazione dell'opera o la sua utilizzazione, ferma restando la responsabilità dei progettisti esterni, tale modifica è consentita se il valore della stessa è al di sotto di entrambi i seguenti valori:</p> <ul style="list-style-type: none"> ☒ le soglie di rilevanza UE; ☒ il 10% del valore iniziale del contratto per i contratti di servizio e forniture, o il 15% del valore iniziale del contratto per i contratti di lavori. <p>Tuttavia, la modifica non può alterare la natura complessiva del contratto o dell'Accordo quadro. In caso di più modifiche successive, il valore è accertato sulla base del valore complessivo netto delle successive modifiche.</p>
CERTIFICATO DI REGOLARE ESECUZIONE	<p>Per i lavori di importo superiore a 1 milione di Euro e inferiore alla soglia di cui all'art. 35 del Codice, nei casi espressamente individuati con Decreto del Ministro delle Infrastrutture e dei Trasporti che disciplinerà le modalità tecniche di svolgimento del collaudo, il certificato di collaudo può essere sostituito dal certificato di regolare esecuzione rilasciato dal Direttore dei lavori.</p> <p>Per i lavori di importo pari o inferiore a 1 milione di Euro e per le forniture e servizi di importo inferiore alla soglia di cui all'art. 35 del Codice, è sempre facoltà della Stazione appaltante sostituire il certificato di collaudo con il certificato di regolare esecuzione.</p> <p>Nei casi di cui sopra, il certificato di regolare esecuzione deve essere emesso non oltre 3 mesi dalla data di ultimazione delle prestazioni oggetto del contratto.</p>
COLLAUDA-TORI E COMPENSI	<p>Le Stazioni appaltanti nominano tra i propri dipendenti o dipendenti di altre Amministrazioni pubbliche da uno a tre componenti con qualificazione rapportata alla tipologia e caratteristica del contratto, in possesso dei requisiti di moralità, competenza e professionalità e iscritti all'albo dei collaudatori nazionale o regionale di pertinenza, al fine di effettuare le attività di controllo sull'esecuzione dei contratti pubblici (collaudo o verifica di conformità).</p> <p>Il compenso spettante per l'attività di collaudo è contenuto, per i dipendenti della Stazione appaltante, nell'ambito dell'incentivo di cui all'art. 113 del Codice (relativo agli incentivi per funzioni tecniche), mentre, per i dipendenti di altre Amministrazione pubbliche, è determinato ai sensi della normativa applicabile alle Stazioni appaltanti e nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 61, comma 9, del D. lgs. 112/2008.</p>

La Commissione raccomanda alle AdA, in tutti quei casi in cui in uno stesso progetto siano presenti più procedure di appalto, di compilare una lista di controllo per ciascuna procedura soggetta a verifica. La lista di controllo dovrebbe indicare la verifica effettuata per ciascuna procedura e, in caso di constatazioni, dovrebbe individuare con chiarezza la procedura cui esse si riferiscono. Le Check list non dovrebbero mai contenere informazioni registrate in modo cumulativo che determinerebbero l'impossibilità di riesaminare distintamente i controlli effettuati per ciascuna procedura.

7.2.2. Opzioni semplificate in materia di costi (OSC)

Laddove si faccia ricorso alle opzioni di semplificazione, i costi ammissibili sono calcolati conformemente a un metodo predefinito basato sugli output, sui risultati o su altri parametri. Questa modalità consente di evitare la tracciatura di ogni singola spesa cofinanziata e la conseguente puntuale riconciliazione con singoli documenti giustificativi. Questo aspetto costituisce il punto chiave dei costi semplificati che, negli auspici dei servizi della Commissione europea dovrebbe contribuire a ridurre notevolmente gli oneri amministrativi e con essa gli errori legati alla rendicontazione a c.d. costi reali. Va precisato che i costi semplificati possono essere usati soltanto nel caso di sovvenzioni (articolo 25, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 223/2014). I principali riferimenti sono contenuti negli articoli 25 e 26 del Reg. (UE) n. 223/2014. Sulla base delle indicazioni concernenti l'utilizzo delle opzioni di semplificazione dei costi, riportate nella Nota EGESIF 14-0017 del 06.10.2014, sono previste le seguenti possibilità:

- finanziamento a tasso forfettario;
- tabelle standard di costi unitari;
- importi forfettari.

Dal punto di vista dell'audit le disposizioni e le modalità previste per l'utilizzo delle opzioni semplificate in materia di costi evidenziano innanzitutto, nei limiti sopra specificati, l'abbandono della rendicontazione a costi reali. Il finanziamento a tasso forfettario, o le tabelle standard di costi unitari e gli importi forfettari, comportano la necessità di definire *ex ante* una metodologia di calcolo dei costi basata, ad esempio, su medie o su indagini di dati storici ovvero prezzi di mercato. Un elemento intrinseco dei tassi forfettari è che essi, per definizione potrebbero, nell'ambito di limiti accettabili, "sovracompensare" o "sottocompensare" i costi per l'operazione. Di conseguenza, sia gli incaricati delle verifiche gestionali, ovvero gli auditor, dovranno concentrarsi, oltre che sulla verifica della correttezza della metodologia adottata e implementata, sugli output piuttosto che sui costi reali delle operazioni.

8. Adempimenti relativi all'attività di chiusura dell'anno contabile

8.1. Relazione di controllo annuale

Riferimenti normativi

L'art. 34, paragrafo 5, lettera b), del Reg. (UE) n. 223/2014, prevede che l'AdA prepari una Relazione di controllo che evidensi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate. La Relazione annuale di controllo deve essere redatta conformemente al modello di cui all'Allegato IV del Reg. (UE) n. 1386/2015.

La Relazione annuale di controllo costituisce la sintesi di tutte le attività di audit condotte con riferimento ad uno specifico periodo contabile compreso tra il 01/07 dell'anno N-1 ed il 30/06/ dell'anno N. Tale Relazione unitamente al Parere, in conformità all'art. 63 , paragrafo 5, lett. b) del Reg. (UE, Euratom) n. 1046/2018 va presentata ai competenti Servizi della Commissione europea entro il 15/02 di ogni anno a partire dal 2016, con riferimento al periodo contabile precedente.

Nello specifico nella RAC, da presentare entro il 15/02/N+2, l'AdA relaziona sugli audit di sistema e sugli audit delle operazioni e sugli audit dei conti, condotti sulle spese incluse in una domanda di pagamento presentata alla Commissione, in relazione all'anno contabile dal 01/07/N fino a 30/06/N+1 (scadenza per l'ultima domanda di pagamento relativa all'esercizio contabile 31/07/N+1).

Il termine del 15 febbraio può essere eccezionalmente prorogato dalla Commissione al 1° marzo, previa comunicazione da parte dell'Amministrazione titolare di PO interessata. La proroga del termine deve essere debitamente motivata per iscritto e inviata alla Commissione, al più tardi entro il 15 febbraio.

La prima Relazione di controllo annuale e il primo Parere di audit devono essere forniti entro il 15 febbraio 2016 e saranno basati sulla spesa inclusa nella domanda di pagamento presentata alla Commissione tra la data di inizio di ammissibilità della spesa e il 31 luglio 2015. Invece l'ultima RAC sarà presentata il 15 febbraio 2025 e riporterà le attività di audit riferite all'ultimo esercizio contabile va dal 1 luglio 2023 al 30 giugno 2024.

Ai fini della predisposizione della RAC, l'AdA seguirà gli orientamenti espressi dalla Commissione nella "Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion" – EGESIF 15-0002-04 final del 17.12.2018.

Sintesi dei contenuti

I contenuti del documento devono essere coerenti con quanto dettato dall'Allegato IV del Reg. (UE) n. 1386/2015 e dalla nota EGESIF 15-0002-04 final del 17.12.2018 "Guidance for Member States on the Annual Control Report and Audit Opinion".

La tabella di seguito riportata illustra la correlazione tra il Parere di audit e le risultanze degli audit (parametri per il rilascio del Parere di audit).

Tabella 15: Correlazione tra il Parere di audit e le risultanze degli audit (parametri per il rilascio del Parere di audit)

Parere di Audit sulla legalità e regolarità della spesa e sul	Valutazione dell'AdA su		
	Funzionamento dei Si.Ge.Co. (risultanze	TET (risultanze degli audit delle operazioni)	L'attuazione delle misure correttive richieste dall'Amministrazione titolare di PO

corretto funzionamento del Si.Ge.Co.	degli audit dei sistemi)		
1. Senza riserva	Categoria 1 o 2	e TET ≤ 2%	Correzioni (ad es. errori nel campione) attuate.
2. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto limitato)	Categoria 2	e/o 2% < TET ≤ 5%	Salvo che le misure correttive siano adeguate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%) (il parere senza riserve è possibile).
3. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto significativo)	Categoria 3	e/o 5% < TET ≤ 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema).
4. Negativo	Categoria 4	e/o TET > 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema).

Con riferimento alla tabella sopra riportata, le Linee guida EGESIF 15-0002-04 final del 17.12.2018, forniscono dettagli in merito all'interpretazione della stessa ed elementi utili al rilascio del Parere di audit. Infatti, qualora l'AdA ritiene che il Sistema di gestione e controllo è nella categoria 2 e il TET previsto è inferiore o uguale alla soglia di rilevanza del 2%, il Parere di audit può essere senza riserva.

Qualora il Sistema di gestione e controllo è classificato nella categoria 1 o 2 e il TET è superiore al 2%, questo indica che, nonostante la valutazione relativamente positiva derivante dagli audit dei sistemi effettuati dall'AdA, il Si.Ge.Co. è in pratica non sufficientemente efficace nel prevenire, individuare e correggere le irregolarità e recuperare gli importi indebitamente versati. Un parere con riserva è, pertanto, ritenuto opportuno. Tuttavia, se il tasso di errore totale residuo (TETR) è inferiore o uguale al 2%, e misure correttive sono attuate dagli Stati membri prima che la RAC sia finalizzata, l'AdA può emettere un parere senza riserve.

Un parere con riserva deve essere indicato quando il Sistema di gestione e controllo è nella categoria 3 e il TETR è superiore al 2%, a meno che il tasso di errore totale residuale non sia inferiore o uguale al 2% e le carenze dei sistemi (incluse quelle relative alle carenze sistemiche) siano attuate prima che la RAC sia finalizzata, l'AdA può emettere un parere senza riserve.

Un TET superiore al 5% e/o un Sistema di gestione e controllo nella categoria 3 o 4 deve portare a un parere con riserva. Un TET superiore al 10% e/o un Si.Ge.Co. in categoria 4 deve normalmente portare ad un parere negativo. Si deve fare riferimento anche agli eventi successivi e a tutte le altre informazioni di cui alla sezione 9.2 "Valutare eventuali azioni di mitigazione attuate, come rettifiche finanziarie, e l'esigenza di eventuali azioni correttive supplementari necessarie in una prospettiva sia sistemica che finanziaria" che sono state prese in considerazione dall'AdA per la formulazione del livello complessivo di affidabilità e del Parere di audit.

Tuttavia, la tabella sopra riportata costituisce un'indicazione e l'AdA deve avvalersi del proprio giudizio professionale, in particolare nei casi in cui le misure correttive possano riguardare:

- rettifiche finanziarie (volte a un TETR inferiore o uguale al 2%);

- miglioramenti per superare le carenze nel Sistema di gestione e controllo (non coperte dalle rettifiche finanziarie);
- una combinazione di entrambe le misure suindicate.

Prima di procedere con la predisposizione del parere di audit ed in fase di definizione del TETR, l'AdA deve verificare che:

- tutti gli audit delle operazioni siano stati portati a termine e tutti i relativi risultati presi in considerazione per il calcolo del Tasso di Errore Totale (TET), che deve essere proiettato secondo quanto previsto dalla nota EGESIF 14-0010-final "Linee Guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e controllo negli Stati membri";
- gli importi oggetto di valutazione in corso, ai sensi dell'art. 49, paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 223/2014, siano esclusi dalla popolazione. Il TETR, infatti, deve riflettere il rischio residuo solo all'interno della spesa certificata nei Conti;
- gli errori rilevati nell'ambito del campione oggetto di audit da parte dell'AdA e relativi a importi oggetto di valutazione in corso non siano utilizzati come parte delle rettifiche finanziarie relative all'audit delle operazioni considerate nel calcolo del TETR, poiché l'importo a rischio va calcolato in base alla popolazione al netto di questi errori.

L'AdA, relativamente al trattamento di eventuali importi oggetto di valutazione in corso ed esclusi dai conti ai sensi dell'Art. 49, paragrafo 2 del Reg. (UE)n. 223/2014, si assicura inoltre che nel caso in cui oggetto di valutazione sia una spesa soggetta ad una possibile correzione forfettaria, l'Autorità di Certificazione abbia escluso dai Conti l'intera spesa oggetto di valutazione e non soltanto l'ammontare corrispondente alla potenziale rettifica forfettaria da applicare in caso l'irregolarità venisse confermata, dato che l'articolo 49, paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 223/2014 citato si riferisce alla spesa e non alla stima della potenziale rettifica finanziaria.

Per quanto attiene le procedure per l'elaborazione della Relazione di controllo annuale e quindi del rilascio del Parere di audit, anche con riferimento a quanto previsto nelle linee guida sulla Strategia di audit per gli Stati membri, a regime l'AdA deve prevedere di:

- eseguire gli audit di sistema ai fini della valutazione dell'affidabilità del Sistema di gestione e controllo utilizzando le categorie di valutazione previste dalla tabella 2 dell'Allegato II del Reg. (UE) n. 532/2014 e dalle linee guida su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri: categoria 1 (funziona); categoria 2 (funziona sono ma necessari miglioramenti); categoria 3 (funziona parzialmente sono necessari dei miglioramenti sostanziali) e categoria 4 (in generale non funziona). Tali audit dei sistemi, alla luce dei risultati dell'analisi dei rischi, saranno svolti sulle Autorità e sugli Organismi del Sistema di gestione e controllo, prima delle attività di campionamento e per la prima volta successivamente al rilascio del parere sulla designazione dell'AdG e AdC, di cui all'art. 35 del Reg. (UE) n. 223/2014 da parte dell'AdA;
- eseguire delle attività di campionamento, in conformità alle opzioni previste dagli orientamenti sulla strategia e in caso di campionamento non statistico, nel rispetto del requisito minimo del 5% delle operazioni e il 10% delle spese di cui all'art. 34 (1) del Reg. (UE) n. 223/2014 nella "migliore delle ipotesi" di alta garanzia dal sistema (ossia categoria 1). A tal fine, in linea con l'Allegato 3 dello standard ISA 530, più alta è la valutazione dei rischi di errori significativi da parte degli auditors, maggiore deve essere la dimensione del campione eseguire delle attività di campionamento, in conformità alle opzioni previste dagli orientamenti sulla Strategia di audit e dalla Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20/01/2017 "Guidance on sampling methods for audit authorities". A tal fine, in linea con l'Allegato 3 dello standard ISA 530, più alta è la valutazione dei rischi di errori significativi da parte degli auditor, maggiore deve essere la dimensione del campione;
- eseguire degli audit sulle operazioni di cui all'art. 5 del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014;

ricontrare, conformemente alle scadenze concordate tra le autorità del Programma (preferibilmente entro il 31/10 di ogni anno) presso:

- l'AdC, la predisposizione della bozza dei conti;
- l'AdG, i lavori preparatori per la Dichiarazione di affidabilità di gestione e la Sintesi annuale,
- avviare entro il 31/12/N dei lavori preparatori per l'elaborazione della RAC e del Parere di audit da trasmettere entro il 15/02 di ogni anno a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, conformemente all'art. 48 del Reg. (UE) n. 223/2014;
- acquisire, conformemente alle scadenze concordate tra le autorità del Programma (preferibilmente entro il 31/12 di ogni anno):
 - la versione finale dei conti predisposta dall'AdC con inclusi i risultati più recenti degli audit dell'AdA;
 - la Dichiarazione di affidabilità di gestione e della Sintesi annuale dell'AdG;
- eseguire gli audit dei conti e l'esame della Dichiarazione di affidabilità di gestione dell'AdG, da finalizzare entro la data del 15/02 di ogni anno a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, conformemente all'art. 48 del Reg. (UE) n. 223/2014.

Nello specifico, per quanto attiene i conti di competenza dell'AdC, si precisa che l'AdA, una volta ricevuta la bozza dei conti, tenuto conto anche dei risultati dell'audit di sistema sull'AdC e degli esiti finali degli audit delle operazioni, eseguirà le verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati. Le verifiche aggiuntive sui conti certificati dall'AdC avranno lo scopo di accertare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 49 del Reg. (UE) n. 223/2014 siano correttamente inclusi nei conti e che siano supportati da documenti sottostanti in possesso delle Autorità competenti. I risultati del lavoro preliminare di audit hanno inoltre lo scopo di consentire all'AdC, se necessario, di correggere ulteriormente i suoi conti prima della certificazione alla Commissione. Pertanto l'AdA emetterà un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA.

Nel caso in cui verranno rilevate criticità nel Rapporto di audit dei conti saranno attivate le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva. Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i risultati dell'audit dei conti saranno inseriti nella sezione 6 della Relazione di controllo annuale conformante a quanto previsto dall'Allegato IV del Reg. (UE) n. 1386/2015.

Inoltre, l'AdA è chiamata a vigilare sull'effettiva attuazione del Piano di Rafforzamento Amministrativo delle Amministrazioni, riferendone anche nella Relazione di controllo annuale ed inoltre, congiuntamente con AdG e AdC definisce le modalità di dialogo più appropriate per l'efficace trattazione delle problematiche afferenti il funzionamento dei Sistemi di gestione e controllo e delle relative azioni di miglioramento, come stabilito dall'Accordo di Partenariato nell'Allegato II "Elementi salienti della proposta di Sistema di gestione e controllo 2014-2020".

Nelle tabelle che seguono sono riportate, a titolo esemplificativo, le procedure a supporto della definizione della RAC.

Tabella 16: Procedure relative alla redazione della Relazione di controllo annuale – Audit dei Sistemi

1. Verifica preliminare del rapporto sull'audit di sistema trasmesso alla Commissione Europea per il periodo precedente e relativo follow-up
2. Aggiornamento dell'audit di sistema del periodo precedente: analisi dei rischi (se applicabile)

3. Realizzazione dell'audit di sistema
4. Descrizione provvisoria dei fenomeni rilevati, relativa descrizione delle aree di criticità rilevate e formulazione di prime ipotesi di miglioramento: eventuale difformità dal modello di gestione e controllo rappresentato nella descrizione iniziale dei sistemi per la valutazione di conformità; difformità da quanto rilevato l'anno precedente in occasione degli audit di sistema e relazione annuale di controllo; divergenze rispetto alla pianificazione fatta nella Strategia di audit, ecc.
5. Controdeduzioni e rapporto definitivo di audit di sistema
6. Stime quantitative sull'affidabilità dei sistemi, che potrebbero alimentare la numerosità del campione di operazioni da controllare con i relativi audit. In questo periodo l'audit di sistema si arresta temporaneamente
7. Dopo la conclusione degli audit delle operazioni, mentre si svolge la procedura di raccolta delle osservazioni e controdeduzioni da parte dei Beneficiari controllati, formulazione delle ipotesi definitive di miglioramento da applicare sui sistemi e loro invio ai soggetti interessati all'applicazione delle stesse (Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione, OI). Possibilità, da parte di questi, di formulare osservazioni e controdeduzioni in forma scritta
8. Esame delle controdeduzioni e osservazioni dei soggetti interessati alle eventuali raccomandazioni ulteriori formulate a seguito degli audit sulle operazioni (decisione al riguardo e relativa comunicazione ai soggetti interessati), nonché follow-up delle raccomandazioni incluse nel rapporto di audit di sistema precedentemente trasmesso, in modo da fornire nella Relazione Annuale di Controllo informazioni il più aggiornate possibile
9. Svolgimento degli audit dei conti, per i quali l'Autorità di Audit tiene conto, in particolare, dei risultati degli audit di sistema eseguiti a carico dell'Autorità di Certificazione e degli audit delle operazioni
10. Esame comparato dell'esito dell'audit di sistema, dell'audit delle operazioni e dell'audit dei conti e formulazione della bozza di rapporto annuale di controllo, sulla base del modello di cui all'Allegato IV del Reg. (UE) n. 1386/2015
11. Redazione della Relazione di controllo annuale e del Parere annuale di controllo

Tabella 17: Procedure relative alla redazione della Relazione di controllo annuale – Audit delle operazioni

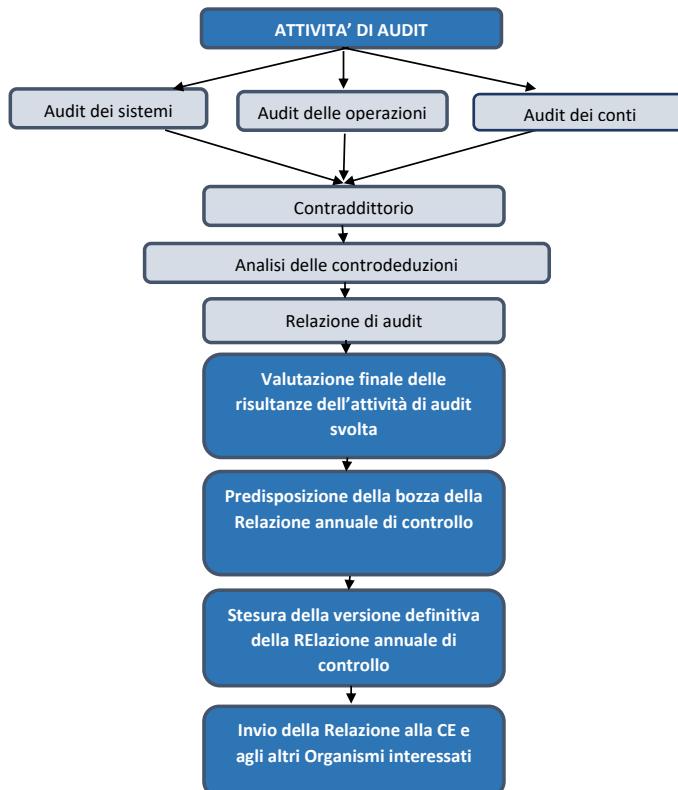
1. Formulazione di un calendario completo per il periodo di audit delle operazioni e comunicazione dello stesso ad Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione prima dell'inizio dei controlli
2. Comunicazione del calendario dei controlli ai soggetti incaricati di svolgere gli audit (verificatori)
3. Comunicazione dell'avvio del procedimento ai Beneficiari interessati con opportuno anticipo con in copia Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione
4. Ricezione della documentazione relativa ai controlli di I livello da Autorità di Gestione
5. Per ogni operazione verifica amministrativo-contabile: acquisizione documentazione amministrativa e di spesa e relativa analisi, interviste, eventuale richiesta di integrazioni
6. Per ogni operazione, a seguito della verifica amministrativo-contabile, verifica in loco: verifica dei beni e servizi, acquisizione di eventuali integrazioni alla documentazione di spesa, ecc.
7. Per ogni controllo effettuato, redazione di un rapporto/verbale di controllo (sulla base della checklist standard) con formulazione di un esito conclusivo del controllo da parte del verificatore. Se non sono certificate una o più voci di spesa, queste vengono descritte dettagliatamente e documentate, indicandone la motivazione

8. Controllo del rapporto e documentazione relativa da parte dell'Amministrazione centrale. Di seguito formulazione di un parere conclusivo (che potrebbe anche discostarsi da quello del verificatore) adeguatamente dettagliato e motivato, con l'indicazione di prescrizioni obbligatorie/facoltative e di azioni correttive da segnalare al Beneficiario e ad Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione
9. Invio del rapporto di controllo al Beneficiario , ad Autorità di Gestione e Autorità di Certificazione
10. Raccolta ed esame di eventuali controdeduzioni del Beneficiario , di Autorità di Gestione
11. Predisposizione, controllo e invio del rapporto di audit definitivo
12. Se si sono riscontrate anomalie l'Autorità di Gestione procede con la correzione adottando, se del caso, la revoca totale o parziale del finanziamento
13. Raccolta di tutti i rapporti di controllo in esito agli audit delle operazioni
14. Eventuale redazione di un rapporto di controllo che sintetizza quanto esaminato nel corso dell'audit delle operazioni e i risultati generali , i correttivi segnalati come necessari, le procedure per controllare la loro applicazione, ecc.
15. Esame comparato dell'esito dell'audit di sistema, delle operazioni e dei conti e formulazione della bozza di rapporto annuale di controllo sulla base del modello di cui all'Allegato IV del Reg. (UE) n. 1386/2015
16. Redazione e trasmissione della Relazione di controllo annuale e del Parere annuale di audit

Tabella 18: Procedure relative alla redazione della Relazione di controllo annuale – Audit dei conti

1. I'AdC, entro 31/10/N, o entro il termine concordato tra le autorità, presenta la Bozza dei Conti sulla base dell'Allegato V del Reg. (UE) 341/2015
2. I'AdA verifica gli importi registrati nei sistemi contabili AdC (riconciliazione delle spese)
3. I'AdA verifica gli importi ritirati e recuperati durante il periodo contabile
4. I'AdA verifica gli importi da recuperare alla chiusura del periodo contabile
5. I'AdA verifica i recuperi effettuati durante il periodo contabile
6. I'AdA verifica gli importi irrecuperabili alla chiusura del periodo contabile
7. I'AdA esegue la riconciliazione delle spese
8. I'AdA sulla base delle scadenze interne formalizza le verifiche aggiuntive su Bozza dei conti con riferimento: i. voci di spesa certificate; ii altre voci di cui sopra (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili); iii. riconciliazione delle spese; iv. l'effettiva correzione delle irregolarità
9. I'AdA trasmette all'AdC le proprie osservazioni raccomandazioni in vista della versione definitiva dei conti
10. I'AdC, entro 31/12/N o entro i termini concordati tra le autorità, elabora il modello dei conti sulla base eventualmente di nuovi fatti e in ogni caso delle osservazioni e raccomandazioni derivanti da controlli: dell'AdA; della CE; della Corte dei Conti europea. Trasmette all'AdA la versione definitiva del modello dei conti sulla base dell'Allegato V del Reg. (UE) 341/2015
11. I'AdA entro 15/02/N+1 verifica che tutte le osservazioni e raccomandazioni siano state recepite dall'AdC, include i risultati degli audit dei conti nella RAC ed emette un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui siano rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, sono attivate le opportune procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva.

Fig. 14: Schema generale attività di audit



8.2. Audit dei conti

L’audit dei conti è svolto, per ogni anno contabile, in conformità all’art. 49 paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 223/2014, dell’art. 7 del Regolamento delegato (UE) n. 532/2014.

Attraverso l’audit dei conti, l’AdA fornisce una ragionevole garanzia sulla veridicità, completezza, accuratezza degli importi compresi nei conti. La metodologia finalizzata all’audit dei conti considera gli esiti del lavoro di audit dei sistemi, con particolare riferimento a quelli riferiti all’Autorità di Certificazione (anche in caso di assenza di impatto finanziario), ed ai risultati degli audit sulle operazioni. Inoltre l’AdA, conformemente agli orientamenti previsti dalla nota EGESIF 15-0016-04 del 3/12/2018 concernenti le “*linee guida per gli Stati Membri sull’Audit dei Conti*,” effettua delle verifiche aggiuntive finali sui Conti, che consentono all’Autorità di Audit la possibilità di stabilire se questi ultimi forniscono un quadro veritiero e corretto, nonché verificare che i Conti siano stati predisposti in conformità con il pertinente modello.

In primo luogo, l’AdA deve necessariamente assegnare, tra gli altri, una particolare rilevanza nell’ambito dell’audit di sistema sull’AdC, al Requisito Chiave n. 13 “Adequate procedure per elaborare e certificare la completezza, accuratezza e la veridicità dei Conti”.

A tal fine, si prevede l’esecuzione di test di controllo in grado di coprire tutti gli elementi fondamentali dei Conti, come descritto al punto 5 dell’articolo 7 del Reg. (UE) n. 532/2014. Si ritiene dunque che già a partire dagli esiti dei test di controllo condotti sul Requisito Chiave n. 13, e, più in generale, su gli altri Requisiti Chiave dell’AdC, si possano ottenere ragionevoli garanzie sulle procedure adottate da quest’ultima, anche con riferimento all’affidabilità dei

Conti, sulla base dell'apposita checklist per gli audit di sistema, per la parte riferita all'AdC (vedasi Allegato al Manuale). Nelle proprie checklist e Rapporti di audit dei Conti, pertanto, l'AdA richiama gli esiti dei propri audit di sistema sull'AdC pertinenti i Conti e relativo follow-up.

Anche le attività di audit di sistema sui pertinenti Requisiti Chiave dell'AdG forniscono all'AdA elementi probatori utili anche ai fini dell'audit sui Conti, con particolare riguardo, a esempio, al Requisito Chiave 6. Nelle proprie checklist e Rapporti di audit dei Conti, pertanto, l'AdA richiama anche gli esiti dei propri audit di sistema sull'AdG pertinenti i Conti e relativo follow-up.

In secondo luogo, è da sottolineare che allo scopo di eseguire l'audit dei conti in maniera esaustiva ed affidabile è necessario includere appieno nell'attività in questione i risultati dell'audit delle operazioni. A tal fine l'AdA esegue prima dell'estrazione del campione una valutazione preliminare della popolazione da campionare. La popolazione da cui è estratto il campione deve quindi essere riconciliata con il totale delle spese certificate alla Commissione.

Gli audit delle operazioni possono già iniziare durante l'anno contabile. Questo significa anche che il campione delle operazioni da controllare può essere suddiviso in due (o più) parti nel corso dell'anno contabile, tenuto conto dei progressi della certificazione delle spese nei pagamenti intermedi, con impatto limitato sulla dimensione del campione. Lo sforzo di audit può quindi essere distribuito in modo più uniforme nel corso dell'anno. Ciò consentirà alle AdA di completare il loro lavoro in tempo, al fine di fornire il parere sui conti annuali in conformità con il secondo comma dell'articolo 63, paragrafo 5, del Regolamento finanziario e l'articolo 34, paragrafo 5, lettera a) del Reg. (UE) n. 223/2014.

Per il campione delle operazioni selezionate, l'AdA verifica: che l'importo totale della spesa ammissibile dichiarata ai sensi dell'articolo 49 del Reg. (UE) n. 223/2014 si riconcili con la spesa (e il corrispondente contributo pubblico) incluso nelle domande di pagamento presentate alla Commissione; che tutti gli importi irregolari siano stati esclusi dai conti; che le correzioni finanziarie necessarie siano state tenute in debita considerazione nei conti per l'anno contabile in questione.

L'obiettivo dell'audit delle operazioni è inoltre quello di verificare che gli importi indicati per le singole operazioni nei sistemi contabili dell'AdC e presentati nelle domande di pagamento intermedio alla Commissione nel corso dell'esercizio siano accurati e privi di errori materiali.

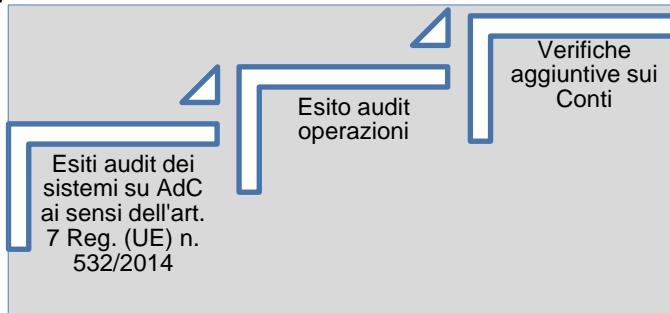
Inoltre, nell'ambito dell'audit dei conti dovrebbe essere eseguita una verifica sul rispetto da parte dell'AdC delle indicazioni contenute nella Nota EGESIF 15-0018-04 del 03.12.2018 relativa alla preparazione, esame e accettazione dei conti, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- importi registrati nel sistema contabile dell'Autorità di Certificazione;
- riconciliazione delle spese;
- calcolo del saldo annuale.

Infine rientra nell'attività di audit dei conti la verifica sul rispetto della corretta applicazione da parte dell'AdC degli orientamenti in materia di importi ritirati, importi recuperati, importi da recuperare e importi non recuperabili come previsto dalla Nota ESEGIF 15-0016-04 del 3.12.2018.

Nella sottostante figura è riportato il processo concernente gli audit dei conti.

Fig. 15: Processo complessivo concernente l'audit dei conti



Gli audit dei conti vanno eseguiti prima della data del 15/02 di ogni anno contabile N+1, in modo da poter essere utilmente inclusi nella Relazione Annuale di Controllo, da presentare entro la data sopra indicata.

Nell'ambito degli audit dei conti, l'AdA, alla luce degli esiti finali degli audit delle operazioni, verificherà la corretta implementazione dei meccanismi di *follow up* a fronte di spese valutate come non ammissibili (effettività dei ritiri, decertificazioni delle spese dichiarate non ammissibili, recuperi, ecc.).

L'AdA, una volta ricevuta la bozza dei conti, tenuto conto anche dei risultati dell'Audit di sistema sull'AdC e degli esiti finali degli audit delle operazioni, esegue le verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati. Le verifiche aggiuntive sui conti certificati dall'AdC avranno lo scopo di accertare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 49 del Reg. (UE) n. 223/2014 siano correttamente inclusi nei conti e che siano supportati da documenti sottostanti in possesso delle Autorità competenti.

Le verifiche che l'AdA intende eseguire sui conti concernono:

- le voci di spesa certificate, ovvero l'importo totale delle spese ammissibili dichiarate ai sensi dell'art. 49 , paragrafo 1, lettera a) del Reg. (UE) n. 223/2014. In particolare verranno verificate, anche attraverso un campione rappresentativo, le spese inserite nelle domande di pagamento presentate alla Commissione nel corso dell'anno contabile;
- le altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili) attraverso verifiche a campione sulle singole registrazioni, anche alla luce degli esiti degli audit di sistema e delle operazioni;
- la riconciliazione delle spese, in particolare verrà riscontrata la riconciliazione dei conti fornita dall'AdC all'interno dell'appendice 5 dell'Allegato V del Reg. (UE) n. 341/2015, con riferimento al totale delle spese inserite nella bozza dei conti, all'importo complessivo registrato nei sistemi contabili dell'AdC e le spese (incluso il contributo pubblico corrispondente) inserite nelle domande di pagamento presentate alla Commissione nel corso dell'anno contabile di riferimento. Nel caso si dovessero manifestare delle differenze o disallineamenti, l'AdA valuterà l'adeguatezza delle giustificazioni riportate nei conti e fornite dall'AdC attraverso appropriate procedure di audit. Ciò al fine di ottenere prove ragionevoli che gli eventi alla base di eventuali deduzioni siano conosciuti e trattati prima della presentazione del parere di audit e della relazione annuale di controllo, di cui all'art. 34 paragrafo 5 del Reg. (UE) n. 223/2014;

- l'effettiva correzione delle irregolarità, attraverso la verifica del corretto inserimento nei conti dei risultati dei controlli eseguiti dall'Autorità di Audit, o da parte di altri soggetti, compresi la Commissione europea e la Corte dei Conti europea. Tale verifica assume un grande rilievo anche ai fini della trattazione del tasso di errore, da riportare nella Relazione di controllo annuale.

La verifica degli aspetti di cui sopra sarà eseguita sulla base della apposita checklist approntata (vedasi Allegato al presente Manuale).

I risultati del lavoro di audit hanno inoltre lo scopo di consentire all'AdC, se necessario, di correggere ulteriormente i suoi conti prima della certificazione alla Commissione. Pertanto gli esiti della valutazione della bozza dei conti saranno trasmessi per un sollecito riscontro all'AdC. Ai fini del rilascio del parere di audit, l'AdA terrà conto della soglia di rilevanza del 2% degli importi iscritti nella bozza dei conti prima che vengano effettuate le rettifiche.

Nel proprio Rapporto definitivo sull'audit dei Conti, l'AdA esamina se le misure correttive e raccomandazioni formulate nel Rapporto provvisorio sono state recepite dall'AdC nella versione finale dei Conti. Pertanto, il Rapporto definitivo sui Conti dovrà riflettere l'opinione dell'AdA sull'ultima versione dei Conti, esattamente la versione che sarà inserita dall'AdC sul sistema SFC2014 ai fini della trasmissione alla Commissione Europea. L'esito definitivo dell'audit sui Conti può essere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei Conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui persistano criticità o raccomandazioni anche a seguito della versione definitiva dei Conti, l'AdA attiva le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione delle raccomandazioni o misure correttive indicate dall'AdA nel Rapporto definitivo di audit dei Conti.

Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i risultati dell'audit dei conti saranno inseriti nella specifica sezione della Relazione Annuale di Controllo (Allegato IV cap. 6 del Reg. (UE) n. 1386/2015).

Si ricorda anche che il Parere di audit dovrà riferire, tra 'altro, anche se il lavoro di audit metta in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione. In questo quadro, nell'ambito delle proprie attività di audit sui Conti l'AdA esamina anche la fase di preparazione della Dichiarazione di gestione e il Riepilogo dei controlli predisposto dall'AdG e la relativa coerenza con i Conti e con gli elementi probatori acquisiti dall'AdA stessa.

Pertanto, sulla base delle scadenze interne condivise con le altre Autorità, una volta ricevute le bozze di Dichiarazione di affidabilità di gestione e Riepilogo dei controlli, l'AdA accerta in particolare i seguenti aspetti:

- verifica della correttezza della Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli;
- verifica della corretta rappresentazione nel Riepilogo dei controlli delle metodologie di controllo di I livello approvate dall'Autorità di Audit in fase di Designazione dell'Autorità di Gestione (e relativi Organismi Intermedi, ove pertinente), o in fase di audit di sistema;
- verifica della corretta rappresentazione di eventuali irregolarità;
- verifica delle procedure eseguite e del materiale documentale utilizzato per la preparazione della Dichiarazione di affidabilità di gestione e del Riepilogo dei controlli da parte dell'AdG, in coerenza con quanto previsto dal Sistema di Gestione e Controllo del Programma (ad esempio: effettiva partecipazione delle strutture

- dell’Amministrazione competenti e degli Organismi Intermedi alla fase di preparazione della Liquidazione dei Conti);
- verifica circa l’assenza di incongruenze e contraddizioni con particolare riferimento ai risultati del lavoro di audit svolto dall’AdA, ai controlli svolti dall’AdC, a controlli svolti da altri Organismi di audit, nonché con riferimento a quanto rappresentato nei Conti.

L’AdA assicura che gli esiti della verifica sulla Dichiarazione di affidabilità di gestione e sul Riepilogo dei controlli siano trasmessi in tempo utile all’AdG allo scopo di consentire a quest’ultima di recepire eventuali osservazioni e raccomandazioni formulate dall’AdA nella versione definitiva di tali documenti. L’AdA trasmette le proprie indicazioni in copia all’Autorità di Certificazione, ai fini di coerenza tra i documenti relativi alla Liquidazione dei Conti.

Gli audit dei Conti vanno eseguiti prima della data del 15/02 di ogni anno contabile N+1, in modo da poter essere utilmente inclusi nella Relazione Annuale di Controllo, da presentare entro la data sopra indicata (salvo eventuali proroghe al primo marzo, che l’AdA richiama nel proprio Rapporto di audit sui Conti).

Relativamente alle scadenze legate alla presentazione della documentazione da parte di tutte le Autorità interessate dal Programma, o dal Sistema di gestione e controllo qualora questo sia comune a più Programmi, alla luce delle scadenze previste nelle linee guida recanti gli orientamenti per la Strategia di audit - EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015, saranno ulteriormente definite delle scadenze interne tra AdG, AdC e AdA, in grado di consentire il rispetto dei termini previsti dai regolamenti e dagli orientamenti. Tali scadenze dovranno consentire all’AdA per avere a disposizione il tempo necessario utile alla verifica dell’effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni impartite all’AdG e all’AdC successivamente all’esame della documentazione contabile.

A tal fine è utile sottolineare che la suindicata Nota EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015 prevedono che l’AdC trasmetta la Bozza dei conti entro il 31/10/N e che contemporaneamente l’AdG avvii i lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e l’AdA i lavori di preparazione della RAC e del Parere. Entro il 31/12/N, l’AdC e l’AdG trasmettono il loro rispettivi documenti in versione definitiva. Ciò allo scopo di consentire all’AdA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

Di seguito è elencato il flusso delle attività e le scadenze orientative associate con riferimento all’audit dei conti.

1) AdC entro 31/10/N:

- presenta Bozza dei Conti sulla base dell’Allegato V del Reg. (UE) n. 341/2015 recante:
 - a) importi registrati nei sistemi contabili AdC;
 - b) importi ritirati e recuperati durante il periodo contabile;
 - c) importi da recuperare alla chiusura del periodo contabile;
 - d) recuperi effettuati durante il periodo contabile;
 - e) importi irrecuperabili alla chiusura del periodo contabile;
 - f) riconciliazione delle spese.

2) AdG entro 31/10/N:

- presenta bozza di Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli.

3) AdA sulla base delle scadenze interne:

- esegue le verifiche aggiuntive su Bozza dei conti con riferimento a:
 - a) voci di spesa certificate;
 - b) altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili);
 - c) riconciliazione delle spese;
 - d) l'effettiva correzione delle irregolarità.
- Trasmette all'AdC le proprie osservazioni raccomandazioni in vista della versione definitiva dei conti.

4) AdC entro 31/12/N:

- elabora il modello dei conti sulla base eventualmente di nuovi fatti e in ogni caso delle osservazioni e raccomandazioni derivanti da controlli:
 - a) dell'AdA;
 - b) della CE;
 - c) della Corte dei Conti europea.
- Trasmette all'AdA la versione definitiva del modello dei conti sulla base dell'Allegato V del Reg. (UE) 341/2015 .

5) AdG entro il 31/12/N

- aggiorna il Riepilogo dei controlli sulla base eventualmente di nuovi fatti e in ogni caso delle osservazioni e raccomandazioni derivanti da controlli: dell'AdA; della CE; della Corte dei Conti Europea;
- trasmette all'AdA la versione definitiva di Dichiarazione di gestione e del Riepilogo dei controlli.

6) AdA entro 15/02/N+1:

- verifica che tutte le osservazioni e raccomandazioni siano state recepite dall'AdC, include i risultati degli audit dei conti nella RAC ed emette un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA;
- nel caso in cui siano rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, sono attivate le opportune procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva.

Tabella: strumenti dell'audit dei conti

STRUMENTI DELL'AUDIT DEI CONTI	
	Rapporto sull'audit di sistema AdC
1	Il rapporto provvisorio contiene: <ul style="list-style-type: none"> • introduzione; • ambito di lavoro e organismo controllato; • quadro normativo; • obiettivi dell'attività;

	<ul style="list-style-type: none"> • descrizione del lavoro svolto e delle valutazioni effettuate, compresa l'indicazione delle <i>checklist</i> utilizzate; • constatazione (descrizione delle eventuali difformità rilevate nel Sistema di gestione e controllo o descrizione delle eventuali difformità rilevate rispetto al precedente audit ed al rapporto annuale di controllo nel caso in cui si stia procedendo all'aggiornamento dell'audit di sistema); • la descrizione delle eventuali criticità emerse e delle aree di miglioramento, delineando le possibili azioni correttive; • parere di audit provvisorio. <p>Il rapporto provvisorio deve essere firmato in originale dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo per il contraddittorio.</p>
2	<p>Rapporto sull'Audit dei Conti</p> <p>A seguito del contraddittorio l'AdA procede alla stesura del rapporto sull'audit dei conti. Il rapporto fornisce le valutazioni eseguite sui conti, contiene le conclusioni, indicando se le criticità sono state superate, oppure indicando le raccomandazioni ritenute assolutamente necessarie per risolvere le criticità emerse in sede di audit e non risolte. Il rapporto supporta il corretto rilascio del parere con riferimento ai conti. Il rapporto deve essere firmato in originale da tutti i controllori, controfirmato dall'Autorità di Audit ed inviato all'organismo sottoposto a controllo.</p>

8.3. Verifica della dichiarazione di gestione

L'Autorità di Audit prepara, ai sensi dell'art. 34 , paragrafo 5, lettera a, del Reg. (UE) n. 223/2014 e conformemente all'allegato III del Reg (UE) n. 1386/2015, un parere di audit a norma dell'art. 63, paragrafo 7, del Regolamento finanziario.

Il Parere di audit deve riferire, tra le altre cose, se l'esercizio di revisione contabile metta in dubbio le asserzioni contenute nella dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione.

Nel rispetto delle disposizioni previste dall'Art. 63, lettera a, del Reg. (EU, EURATOM) n. 1046/2018 Omnibus e secondo quanto indicato nella nota EGESIF 15-0008-03 del 19/08/2015, l'Autorità di Gestione deve attestare nella dichiarazione di affidabilità di gestione che:

- le informazioni riportate nei conti siano presentate correttamente, complete e accurate ai sensi dell'art.49, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 223/2014
- le spese registrate nei conti siano utilizzate per gli scopi previsti, come indicato nel Regolamento generale e in conformità con il principio di sana gestione finanziaria;
- il sistema di gestione e controllo messo in atto per il Programma offre le necessarie garanzie di legalità e regolarità delle operazioni sottostanti, in conformità alla legislazione applicabile;
- le irregolarità individuate nell'audit finale o nelle relazioni di controllo per il periodo contabile, e riportate nella sintesi annuale allegata alla dichiarazione di gestione, sono state trattate adeguatamente nei conti nel rispetto dell'art 32, paragrafo 4, del Reg. (UE) n. 223/2014;
- la spesa oggetto di una valutazione in corso circa la sua legittimità e regolarità è stata esclusa dai conti, in attesa della conclusione della valutazione e potrà essere inserite in una domanda di pagamento intermedia relativa a un periodo contabile successivo ai sensi dell'art. 49, paragrafo 2 Reg. (UE) n. 223/2014;
- i dati relativi agli indicatori, ai target intermedi e ai progressi compiuti dal Programma Operativo sono affidabili ai sensi dell'art. 32, paragrafo 2, del Reg. (UE) n. 223/2014;

- le misure antifrode poste in essere sono efficaci e proporzionate ai sensi dell'art. 32, paragrafo 4, lettera c, del Reg. (UE) n. 223/2014;
- non si è a conoscenza di alcuna informazione riservata relativa all'attuazione del Programma Operativo che potrebbe essere pregiudizievole per la reputazione della politica di coesione.

In conformità con l'articolo 63, del Regolamento Finanziario, l'AdA indica dopo il proprio parere di audit se il suo lavoro di audit mette in dubbio le affermazioni fatte dall'AdG nella dichiarazione di gestione. L'AdA deve quindi confrontare le affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione con i risultati del proprio lavoro di audit, al fine di assicurarsi che nessuna divergenza o incoerenza sia presente. In caso di divergenze è previsto che l'AdA discuta la sua osservazione con l'AdG in modo che quest'ultima fornisca ulteriori informazioni.

8.4. Parere di Audit annuale

Riferimenti normativi

L'Autorità di Audit prepara, ai sensi dell'art. 34, paragrafo 5, lett. a) del Reg. (UE) n. 223/2014, e conformemente all'Allegato III del Reg. (UE) n. 1386/2015, un Parere di audit a norma dell'art. 63 paragrafo 7, del Reg.(UE Euratom) n. 1046/2018 Omnibus. Il Parere accerta se i conti forniscono un quadro fedele, se le spese per le quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legali e regolari e se i sistemi di controllo istituiti funzionano correttamente. Il Parere riferisce altresì se l'esercizio di revisione contabile mette in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di affidabilità di gestione dell'Autorità di Gestione. In particolare, ai fini del Parere di audit, per concludere che i conti forniscono un quadro fedele, l'Autorità di Audit verifica che tutti gli elementi prescritti dall'articolo 49 del Reg. (UE) n. 223/2014 siano correttamente inclusi nei conti e trovino corrispondenza nei documenti contabili giustificativi conservati da tutte le Autorità o da tutti gli Organismi competenti e dai Beneficiari.

Il Parere di audit deve quindi riferire se:

- i conti forniscono un quadro fedele e veritiero;
- le spese delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione e che sono dichiarate nei conti siano legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo istituito funziona correttamente;
- l'esercizio di revisione contabile metta in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione.

L'AdA deve, inoltre, assicurare che gli audit del Programma siano stati eseguiti conformemente alla Strategia di audit, tenendo conto degli standard di audit riconosciuti a livello internazionale. Tali standard richiedono che l'Autorità di Audit soddisfi requisiti etici e svolga il lavoro di audit per ottenere ragionevole certezza ai fini del Parere di audit.

In merito, ai fini del Parere di audit e della determinazione del tasso di errore del Programma in esame, l'AdA prende in esame tutti gli errori rilevati nel corso degli audit.

Il parere annuale di audit va presentato entro il 15 di febbraio dell'esercizio successivo ai sensi dell'art. 63 paragrafo 5, del Reg. finanziario. Tale termine del 15 febbraio può essere eccezionalmente prorogato dalla Commissione previa comunicazione da parte dell'Amministrazione titolare dei PO interessata. La proroga del termine deve essere debitamente motivata per iscritto e inviata alla Commissione, al più tardi entro il 15 febbraio.

Considerato che l'ultimo esercizio contabile va dal 1° Luglio 2023 al 30 giugno 2024, l'ultimo Parere di audit sarà espresso entro il 15 febbraio del 2025, salvo proroga..

Ai fini della predisposizione del Parere di audit, l'AdA può seguire gli orientamenti espressi all'interno della Nota EGESIF 15-0002-04 final del 17.12.2018.

Sintesi dei contenuti

Il Parere di audit viene rilasciato sulla base dell'Allegato III del Reg. (UE) n. 1386/2015 e conformemente ai parametri indicati nella tabella prevista nelle Linee guida EGESIF 15-0002-04 final del 17.12.2018 e già brevemente richiamati nella sezione del presente manuale dedicata al Rapporto Annuale di Controllo.

Il Parere di audit, predisposto secondo il modello previsto dall'Allegato III del Reg. (UE) n. 1386/2015, è suddiviso nei seguenti punti:

1. Introduzione;
2. Responsabilità delle Autorità di Gestione e di Certificazione;
3. Responsabilità dell'Autorità di Audit
4. Limitazioni dell'ambito dell'Audit
5. Parere: questo si basa sulle conclusioni tratte sulla base degli esiti delle attività di audit.

L'AdA potrà esprimere il proprio parere scegliendo tra tre tipologie ben definite e previste dal suindicato Allegato:

Parere senza riserva (non qualificato) - nel caso in cui si ritiene che:

- i conti forniscono un quadro fedele e veritiero, come stabilito all'articolo 7, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 532/2014;
- le spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo messo in atto funziona correttamente;
- il lavoro di audit eseguito non mette in dubbio le affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione.

Parere con riserva (qualificato) – nel caso in cui si ritiene che:

- i conti forniscono un quadro fedele e veritiero, come stabilito all'articolo 7, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 532/2014;
- le spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo istituito funziona correttamente, tranne in relazione ai seguenti aspetti:
 - in relazione a questioni materiali relative ai conti;
 - in relazione a questioni materiali connesse alla legittimità e alla regolarità delle spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione;
 - a questioni materiali connesse al funzionamento del Sistema di gestione e controllo;

In presenza di un parere qualificato, l'AdA dovrebbe:

- dettagliare e spiegare le irregolarità riscontrate;
- valutare il loro impatto: limitato/significativo;
- quantificare l'impatto, in relazione alle spese dichiarate in termini assoluti.

In generale, la quantificazione dell'impatto corrisponde al TETR (in %) moltiplicato per la spesa certificata nei Conti (come importo), tranne se la qualifica si riferisce solo ai Conti. In questo caso, la quantificazione dell'impatto è l'intero importo identificato dall'AdA come errato nei Conti.

Quando la riserva riguarda solo (parte del) il Si.Ge.Co., l'AdA dovrebbe indicare gli importi inclusi nei Conti e relativi al Si.Ge.Co. (o a parte di esso) e stimare gli importi interessati dalla riserva.

La stima dell'impatto delle irregolarità come "limitate" è considerata appropriata quando si riferisce ad irregolarità (non ancora corrette nei conti) corrispondenti ad una spesa superiore al 2%, ma inferiore o uguale al 5% della spesa totale certificata in tali conti. Se tali irregolarità superano il 5% della spesa totale certificata in tali conti, l'impatto delle stesse deve essere stimato come "significativo". Lo stesso ragionamento si applica quando l'importo esatto delle irregolarità non può essere quantificato con precisione dall'AdA e viene utilizzato un tasso forfettario (per esempio, in presenza di carenze a livello di sistema).

La quantificazione dell'impatto può essere condotta sulla base del "Total Error Rate" (o del Residual Total Error Rate, quando le misure correttive sono attuate dagli Stati membri prima che la RAC sia finalizzata) stabilito per l'esercizio contabile, oppure su base forfettaria, tenendo conto di tutte le informazioni disponibili all'AdA.

Dal parere emergerà chiaramente se le irregolarità attengono ai conti, alla legittimità e alla regolarità delle spese, e/o ai Sistemi di gestione e controllo o a più fattispecie contestualmente.

Parere negativo: nel caso in cui si verifichino in modo concomitante o non le seguenti circostanze:

- i conti forniscono/non forniscono un quadro fedele e veritiero, come stabilito all'articolo 7 , paragrafo 5, del Regolamento Delegato (UE) n. 532/2014;
- le spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono/non sono legittime e regolari;
- il Sistema di gestione e controllo istituito funziona/non funziona correttamente;
- il lavoro di audit eseguito mette in dubbio le affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione.

Tale parere negativo può essere connesso ai seguenti aspetti:

- a questioni materiali relative ai conti;
- a questioni materiali connesse alla legittimità e alla regolarità delle spese nei conti delle quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione;
- a questioni materiali connesse al funzionamento del Sistema di gestione e controllo;
- a specifici aspetti che mettono in dubbio le affermazioni contenute nella dichiarazione di affidabilità di gestione.

All'interno del parere di audit, l'AdA potrà includere anche osservazioni che non incidano sul parere espresso, come stabilito dagli standard di audit internazionalmente accettati.

In presenza di limitazioni allo svolgimento delle attività di audit, le stesse devono essere identificate nel Parere di audit e l'AdA dovrebbe stimare l'impatto (se presente) della limitazione sulla spesa dichiarata. Nel caso in cui l'impatto è stimato come materiale, non può essere dato un parere senza riserva.

Inoltre, nel caso di un parere con riserva o negativo, sarà cura di questa AdA indicare le azioni correttive previste/adottate dalle varie Autorità coinvolte, per sanare le irregolarità che hanno determinato il parere con riserva o negativo. In tal caso seguirà un *follow up* per verificare se siano

state effettivamente attuate queste azioni e fornire i relativi aggiornamenti alla Commissione in sede di predisposizione della RAC per l'esercizio contabile successivo (punti 4.5 e 5.18 della RAC).

Rinuncia ad esprimere il parere

In casi eccezionali e tassativi, l'AdA, può rinunciare ad esprimere il Parere di audit. Ciò è possibile solo nel caso in cui l'AdA non è in grado di verificare i conti e/o le spese dichiarate e/o il funzionamento del Sistema di gestione e controllo a causa di fattori esterni esclusi dall'ambito di competenza dell'Autorità di Audit. In tali casi, l'AdA illustrerà i motivi per cui non ha potuto rilasciare il Parere di audit. In particolare, la casistica in questione è prevista:

- qualora vi siano questioni rilevanti per le quali l'AdA non ha potuto raccogliere elementi probativi sufficienti e adeguati per fornire un Parere di audit sui Conti, sulla legittimità e la regolarità delle spese per cui è stato richiesto il rimborso alla Commissione Europea o sul funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo;
- nel caso di mancata Dichiarazione di spesa alla Commissione Europea durante il periodo contabile.

La rinuncia ad esprimere un Parere può configurarsi anche qualora l'AdA abbia già effettuato degli audit di sistema, i cui risultati devono essere comunque riportati nella Sezione 4 della RAC; in tale caso, tuttavia, si ritiene appropriata una clausola di esclusione di responsabilità in assenza di spesa certificata nei Conti.

La casistica della rinuncia invece non trova applicazione qualora le spese dichiarate alla Commissione Europea siano limitate; in tale caso, difatti, si ritiene possibile la formulazione di un Parere di sulla base del lavoro di audit svolto.

In ogni caso, l'AdA, nel predisporre il parere di audit per ciascuna annualità, terrà conto di tutte le casistiche ed esempi riportati nella Nota EGESIF 15-0002-04 del 17.12.2018, anche in considerazione del fatto che il Parere annuale riveste una fondamentale importanza, in quanto, qualora il parere con riserva o parere negativo sia dovuto ad una delle condizioni previste dall'art. 47³² del Reg. (UE) n. 223/2014, la Commissione europea potrebbe decidere di sospendere la totalità o una parte dei pagamenti intermedi, a livello di priorità o di Programmi Operativi, per contenere il rischio di utilizzo improprio dei fondi comunitari.

8.5. Presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale

Conformemente all'art. 48 del Reg. (UE) n. 223/2014, per ogni esercizio, a partire dal 2016 e fino al 2025 compreso, gli Stati membri trasmettono entro il termine stabilito all'articolo 63, paragrafo 5, del Reg. finanziario, i seguenti documenti, vale a dire:

1. i conti di cui all'art. 49 paragrafi 1 e 2 del Reg. (UE) n. 223/2014;

³² Art 47 del Reg. (UE) n. 223/2014 La Commissione può sospendere la totalità o una parte dei pagamenti intermedi qualora si verifichino una o più delle seguenti condizioni:

a) vi siano gravi carenze nel funzionamento effettivo del sistema di gestione e controllo del programma operativo, che hanno messo a rischio il contributo dell'Unione al programma operativo e per le quali non sono state adottate misure correttive; IT L 72/26 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea 12.3.2014
b) le spese figuranti in una dichiarazione di spesa siano connesse a un'irregolarità con gravi conseguenze finanziarie che non è stata rettificata;
c) lo Stato membro non abbia adottato le azioni necessarie per porre rimedio alla situazione che ha dato origine a un'interruzione ai sensi dell'articolo 46;
d) sussistano gravi carenze nella qualità e nell'affidabilità del sistema di sorveglianza o dei dati sugli indicatori.

2. la dichiarazione di gestione e la relazione annuale di sintesi di cui all'articolo 32, paragrafo 4, primo comma, lettera e), ai sensi del Reg.(UE) n.223/2014 per il precedente periodo contabile;
3. il Parere di audit e la Relazione di controllo di cui all'articolo 34, paragrafo 5, primo comma, lettere a) e b), del Reg. di cui sopra per il precedente periodo contabile.

L'art. 52 del predetto Reg. (UE) n.223/2014 prescrive delle specifiche disposizioni per la presentazione dei documenti di chiusura e pagamento del saldo finale.

Nello specifico, lo stesso prescrive che per l'ultimo periodo contabile, che va dal 1° luglio 2023 al 30 giugno 2024 gli Stati membri devono presentare i seguenti documenti alla Commissione:

1. i conti di cui all'articolo 49, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 223/2014 per il precedente periodo contabile – predisposti a cura dell'AdC;
 2. la dichiarazione di gestione e la relazione annuale di sintesi di cui all'articolo 32, paragrafo 4, primo comma, lettera e), del Reg. (UE) n. 223/2014 per il precedente periodo contabile – predisposti a cura dell'AdG;
 3. il Parere di audit e la Relazione di controllo di cui all'articolo 34, paragrafo 5, primo comma, lettere a) e b), del Reg. (UE) n. 223/2014 per il precedente periodo contabile – predisposti a cura dell'AdA;
- 8 la relazione di attuazione finale del Programma Operativo.

Il pagamento del saldo finale avviene entro tre mesi dalla data di accettazione dei conti del periodo contabile finale o entro un mese dalla data di accettazione della relazione di attuazione finale, se successiva.

Di conseguenza, stante il disposto normativo di cui sopra, fatta eccezione per la relazione di attuazione finale del PO la cui responsabilità compete, *prima facie*, all'AdG, la relazione finale di controllo e il Parere finale non dovrebbero differire rispetto alla Relazione di controllo annuale e al Parere trasmessi per i precedenti periodi contabili.

Il box riportato di seguito sintetizza i principali strumenti da elaborare negli adempimenti relativi alle attività di chiusura contabile, allegati al presente Manuale.

N. Allegato	Format
C01	Check list Audit dei conti
C02	Rapporto audit dei conti
C03	Nota trasmissione audit dei conti
R01	RAC-Rapporto annuale di controllo

9. Archiviazione della documentazione

L'ADA provvede all'archiviazione e alla conservazione di tutta la documentazione attinente l'attività svolta sia in forma cartacea che digitale.

Per quanto riguarda l'archiviazione cartacea vengono raccolte, in appositi faldoni, tutte le note, opportunamente protocollate, in arrivo ed in partenza che riguardano tutti gli interlocutori a vario titolo coinvolti nell'attività di controllo (CE, AdG, AdC, Organismi intermedi, beneficiari, ecc).

L'archiviazione e conservazione della documentazione in formato elettronico è effettuata con l'ausilio di apposita cartella di rete, accessibile dalle postazioni PC del personale debitamente autorizzato dall'AdA, strutturata nelle seguenti cartelle principali:

- **00_PERMANENT**
- **01_PO I FEAD**
- **02_PIANIFICAZIONE MONITORAGGIO**

La cartella “**00_PERMANENT**” è articolata nei seguenti “folder” e relative sottocartelle:

- 01_Organizzazione MLPS
- 02_Sstrumenti di lavoro, articolata in:
 - 00 Designazione AdA
 - 01_EGESIF_UE
 - 02_Regolamenti
 - 03_MEF_IGRUE
 - 04_Norme Nazionali
 - 06_Gazzetta Ufficiale
- 03_Piattaforme di supporto

Le cartelle 01_PO I FEAD ha la seguente alberazione:

- 00 SFC
 - o SFC2014 Domande di pagamento 16-17
 - o SFC2014 Domande di pagamento 17-18
 - o SFC2014 Domande di pagamento 18-19
 - o SFC2014 Domande di pagamento 19-20
 - o SFC2014 Domande di pagamento 20-21
- 01 SiGeCo – Strategia POI FEAD
 - o AdA Strategia e Manuale
 - o AdC SiGeCo
 - o AdG SiGeCo
 - o OI-AdC AGEA SiGeCo
 - o OI-AdG AGEA SiGeCo
- 02 Audit di Sistema
 - o Ads AC 2016-2017
 - o Ads AC 2017-2018
 - o Ads AC 2018-2019
 - o Ads AC 2019-2020

- AdS AC 2020-2021
- 02bis Audit di Sistema Follow Up
 - F-UP 2020 AdS AdC-Audit 17-18-19
 - F-UP 2020 AdS AdG-Audit 17-18-19
 - F-UP 2020 AdS OIAdC-Audit 17-18-19
 - F-UP 2020 AdS OIAdG-Audit 17-18-19
 - F-UP 2021 AdS AdC-Audit 19-20
 - F-UP 2021 AdS AdG-Audit 19-20
 - F-UP 2021 AdS OI AdG-Audit 19-20
 - F-UP 2021 AdS OIAdC-Audit 19-20
- 03 Audit Operazioni
 - Per Cont 16-17
 - Per Cont 17-18
 - Per Cont 18-19
 - Per Cont 19-20
 - Per Cont 20-21
- 04 Audit dei Conti
 - Periodo Cont 2016-2017
 - Periodo Cont 2017-2018
 - Periodo Cont 2018-2019
 - Periodo Cont. 2019-2020
 - Periodo Cont. 2020-2021
- 05 RAC – Parere
 - RAC Par AC 2016-2017
 - RAC Par AC 2017-2018
 - RAC Par AC 2018-2019
 - RAC Par AC 2019-2020
 - RAC Par AC 2020-2021
 -
- 06 Audit CE
- 07 Corte dei Conti ECA

Secondo la struttura sopra riportata, ove possibile, la documentazione è archiviata secondo l'anno di riferimento.

L'archiviazione nella sottocartella “**05_Audit di Sistema**” è articolata, oltre che per anno di riferimento, anche per AdG e OI.

L'archiviazione nella sotto cartella “**06_Audit delle Operazioni**” è articolata, oltre che per anno di riferimento anche per numero di campionamento effettuato nell'anno e in apposito *folder* riporta la documentazione di supporto ai criteri e le modalità adottati per la definizione del campione delle operazioni da sottoporre a audit.

L'archiviazione nella cartella “**09_Audit dei conti**” è articolata per anno di riferimento.

Ad ogni audit eseguito è associato un apposito fascicolo **informatico**, che contiene l'intera documentazione oggetto del controllo.

L'archiviazione documentale è curata da ciascun auditor in relazione all'Organismo controllato e viene, all'occorrenza, implementata ed aggiornata.

In particolare, in ottemperanza all'articolo 34, paragrafo 3, del Reg. (UE) n. 223/2014 e alla norma di audit ISA 230 relativa alla documentazione di audit, a controllo concluso, l'auditor dopo aver compilato le check-list le stampa e le sottoscrive insieme all'eventuale risorsa di assistenza tecnica che ha contribuito alla verifica. Successivamente, l'auditor responsabile del controllo provvede a scansionare e archiviare le suddette check list nel fascicolo documentale elettronico secondo le modalità di archiviazione sopra descritte.

Tale processo garantisce la sicurezza dei documenti del lavoro di audit a norma dei punti da 25 a 32 dell'ISA 230, in particolare per quanto riguarda la conservazione e le procedure per le modifiche della documentazione di audit.

Inoltre, ad ogni audit eseguito è associato anche un apposito fascicolo **cartaceo**. In particolare, per ogni Organismo sottoposto a controllo, viene predisposto un faldone/binder contenente la documentazione organizzata in fascicoli nominati e numerati in progress. A titolo esemplificativo i documenti oggetto di archiviazione cartacea sono:

- Nota di comunicazione avvio controlli;
- Nota di riscontro dell'Organismo sottoposto a controllo;
- Nota (eventuale) di richiesta di integrazione documentale e/o chiarimenti;
- Nota (eventuale) di riscontro al punto di cui sopra;
- Nota trasmissione esito controllo;
- Nota (eventuale) di trasmissione controdeduzioni dell'Organismo sottoposto a controllo
- Nota di trasmissione esito controllo definitivo;
- Nota (eventuale) di richiesta follow up.
- Nota (eventuale) di riscontro follow up dell'Organismo sottoposto a controllo.
- Comunicazioni della Commissione Europea (note, verbali ecc)

L'archivio cartaceo è conservato nella sede dell'Autorità di Audit, sotto la responsabilità del personale di supporto amministrativo alle attività di audit.

Relativamente ai documenti in formato digitale, questi vengono archiviati in una cartella di rete condivisa con tutti gli auditor.

10. Elenco degli allegati

Ambito (Cartelle)	Numerazione Allegato	Titolo Allegato
Documenti AdA 	AA_01	Norme interne di regolazione dell'AdA

PO I FEAD		
Ambito (Cartelle)	Numerazione Allegato	Titolo Allegato
Pianificazione e monitoraggio 	PM01	Audit Planning Memorandum.xlsx
	PM02	File di Monitoraggio Audit Sistema.xlsx
	PM03	File di Monitoraggio Audit delle Operazioni.xlsx
Sistema 	S01.1	FEAD_Nota di avvio Audit Sistema AdG.docx
	S01.2	FEAD_Nota di avvio Audit Sistema AdC.doc
	S01.3	FEAD_Nota di avvio Audit Sistema OI-AdG.docx
	S01.4	FEAD_Nota di avvio Audit Sistema OI-AdC.docx
	S02	Verbale campionamento Test di conformità
	S03	Foglio presenze
	S04.1	CheckList Test di Conf AdG e OI.xlsx
	S04.2	CheckList Test di Conf AdC e OI.xlsx
	S05.1	CheckList AdS AdG.xlsx
	S05.2	Check list AdS ADC.xlsx
	S05.3	Check List AdS OI-AdG.xlsx
	S05.4	Check list AdS OI-ADC.xlsx
	S06.1	Rapporto Provvisorio AdG.docx
	S06.2	Rapporto Provvisorio AdC.docx
	S06.3	Rapporto Provvisorio OI AdG.docx
	S06.4	Rapporto Provvisorio OI AdC.docx
	S07	Nota di trasmissione Rapporto provv.docx
	S08.1	Rapp def Audit Sistema AdG.docx
	S08.2	Rapp def Audit Sistema AdC.docx
	S08.3	Rapp def Audit Sistema OI ADG.docx
	S08.4	Rapp def Audit Sistema OI-AdC.docx
	S09	Nota di trasmissione Rapp Def.docx

PO I FEAD		
Ambito (Cartelle)	Numerazione Allegato	Titolo Allegato
	S10	Nota follow up di sistema.docx
Operazioni	001	Verbale di Campionamento Operazioni.docx
	002	Nota avvio Audit sulle Op e richiesta doc.ne.docx
	003.1	Checklist Appalti D.Lgs 163_2006.xlsx
	003.2	Checklist Appalti DLgs50_2016.xlsx
	003.3	Checklist Rimborsi OPC.xlsx
	004.1	Rapporto Provvisorio Audit Operazioni.docx
	004.2	Nota di trasmissione Rapporto Provv Audit Op.docx
	004.3	Rapporto Definitivo Audit Operazioni.docx
	004.4	Nota di trasmissione Rapporto Def. Audit Op.docx
	005	Nota follow up di Audit Operazioni.docx
	006	File Irregolarità.xlsx
Conti	C01	Checklist Audit dei conti.xlsx
	C02	Rapporto Audit dei Conti.docx
	C03	Nota Trasmissione Rapporto Audit Conti.docx
RAC e Parere	R01	RAC-Relazione Annuale di Controllo.docx
Qualità	Q01	Check list quality review strategia.docx
	Q02	Check List quality review sistema.docx
	Q03	Check List quality review follow-up sistema.docx
	Q04	Check list quality review_Rapp Provv_Audit Op.docx
	Q05	Check list quality review Rapp Def_Audit Op.docx
	Q06	Check list quality review_verifica in loco.docx
	Q07	Check list quality review conti e RAC.docx