



REGIONE BASILICATA
PRESIDENZA DELLA GIUNTA
UFFICIO CONTROLLO FONDI EUROPEI



Manuale di Audit

P.O. FSE – Obiettivo Convergenza n. CCI 2007 IT 051 PO 004

P.O. FESR – Obiettivo Convergenza n. CCI 2007 IT 161 PO 012

Autorità di Audit

Programmazione 2007-2013

Aggiornato al 16.05.2011
2^a versione

Indice

Parte I: Quadro normativo e organizzazione dell'Autorità di Audit

1. INTRODUZIONE	1
1.1 Redazione ed aggiornamento del Manuale di Audit	1
1.2 Il quadro normativo di riferimento per la programmazione 2007-2013	2
1.2.1 La terminologia adottata dal Reg. (CE) n. 1083/2006	6
1.3 Gli standard internazionali per l'attività di audit	7
2. ORGANIZZAZIONE E COMPITI	10
2.1 Descrizione dell'organizzazione dell'Autorità di Audit	10
2.2 Descrizione delle funzioni e dei compiti dell'Autorità di Audit	14
2.3 Cronogramma delle attività di audit	17
2.4 Qualità delle attività di audit	21

Parte II: Attività dell'Autorità di Audit

3. AUDIT DI SISTEMA	24
3.1 Premessa normativa	24
3.2 Metodologia per la valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo	24
3.2.1 Analisi desk: esame preliminare delle informazioni disponibili	25
3.2.2 Analisi qualitativa ed esito provvisorio di system audit	27
A. Test di conformità	27
B. Contraddittorio	29
3.2.3 Individuazione dei livelli di rischio	29
A. Classificazione dei livelli di rischio	31
B. Quantificazione dei livelli di rischio	31
3.2.4 Valutazione quantitativa dei principali attori del Si.Ge.Co.	33
A. Calcolo dei valori di rischio per criterio/requisito	33
B. Definizione del livello di affidabilità dell'AdG/O.I. e dell'AdC	34
3.2.5 Giudizio sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo	36
3.3 Rapporto finale di system audit	38
3.4 Follow-up	41
4. CAMPIONAMENTO CASUALE E SUPPLEMENTARE	42
4.1 Base normativa	42
A. Operazioni oggetto di campionamento	43
B. Tempistica	43
4.2 Metodologia di campionamento casuale	43

4.2.1 Dimensionamento del campione	45
A. Programma Operativo FESR	47
B. Programma Operativo FSE	49
4.3 Descrizione della procedura di estrazione delle operazioni da sottoporre a controllo	51
4.4 Metodologia di campionamento supplementare	53
5. AUDIT DELLE OPERAZIONI	55
5.1 Metodologia di controllo	55
5.2 Strumenti di controllo: modello di relazione	55
5.3 Controllo desk	57
5.4 Controllo in loco	60
5.5 Contraddittorio (eventuale)	62
5.6 Valutazione conclusiva dell'audit	62
5.7 Follow-up	63
5.8 Irregolarità e rettifiche finanziarie	65
5.9 La proiezione dei risultati del campione: il tasso di errore	66
5.10 Livello di garanzia del sistema: combinazione dei risultati di system audit ed audit delle operazioni	68
6. REPORTISTICA	70
6.1 Organizzazione della documentazione	70
6.2 Flusso informativo	71
A. Autorità di Gestione	71
B. Autorità di Certificazione	73
C. Autorità di Audit	73
6.3 Attività di reporting	75
6.3.1 Strategia di Audit	75
6.3.2 Rapporto annuale di controllo	75
6.3.3 Parere annuale di controllo	76
6.3.4 Annual Summary	78
6.3.5 Rapporto di controllo finale e dichiarazione di chiusura (parziale e finale)	78
ALLEGATI	
I. SYSTEM AUDIT	
a. Check-list per l'audit di sistema	79
1. Check-list P.O. FSE	
- Modello per l'Autorità di Gestione	80
- Modello per gli Organismi Intermedi	88
- Modello per l'Autorità di Certificazione	94

2. Check-list P.O. FESR	
- Modello per l’Autorità di Gestione	97
- Modello per l’Autorità di Certificazione	106
b. Griglia di valutazione SGC	109
Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FSE	
- Modello per l’Autorità di Gestione	110
- Modello per gli Organismi Intermedi	118
- Modello per l’Autorità di Certificazione	124
Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FESR	
- Modello per l’Autorità di Gestione	127
- Modello per l’Autorità di Certificazione	137
Tabella 2: Valutazione dei requisiti	
- Modello per l’Autorità di Gestione	140
- Modello per gli Organismi Intermedi	142
- Modello per l’Autorità di Certificazione	144
Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.	
- Modello per il Si.Ge.Co. FSE – 1	145
- Modello per il Si.Ge.Co. FSE – 2	146
- Modello per il Si.Ge.Co. FESR	147
Tabella 4: Valutazione del sistema – Schema di raccordo	148
II. AUDIT DELLE OPERAZIONI	
c. Check-list per l’audit delle operazioni	149
1. Lavori pubblici	150
2. Acquisizione di beni e servizi	158
3. Erogazione di finanziamenti	166
4. Formazione	169
d. Modello di Relazione di controllo	173
1. Format Relazione FSE estratto da SIRFO2007	174
2. Format Relazione FESR estratto da SIMIP	176
e. Tabelle per le rettifiche finanziarie	178
III. CONTRATTI PUBBLICI: GUIDA PER LA VERIFICA DEGLI ADEMPIMENTI NORMATIVI	
1. Obblighi di pubblicità	183
2. Principi di trasparenza e di tracciabilità delle spese	187

REGIONE BASILICATA - ITALIA

Presidenza della Giunta

Ufficio Controllo Fondi Europei

Viale Regione Basilicata, 4 - 85100 Potenza

a cura di

Dott. Emilio Libutti

Autorità di Audit

autorita.audit@regione.basilicata.it

emilio.libutti@regione.basilicata.it

Dott.ssa Luciana Picciano

luciana.picciano@regione.basilicata.it

Dott.ssa Chiara Masi

Dott.ssa Lidia Pantone

1. INTRODUZIONE

1.1 Redazione ed aggiornamento del Manuale di Audit

La base normativa del *Manuale di Audit* è rappresentata dall'Allegato V del Reg. (CE) n. 1828/2006 "Modello per la stesura della Strategia di Audit" ed, in particolare, dal paragrafo 3, intitolato "Metodologia", il quale precisa che la Struttura di controllo di II livello deve indicare "*il metodo di audit da seguire tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale [...], dei manuali di audit e di altri documenti specifici*".

Il Manuale è stato redatto dall'Autorità di Audit (AdA) della Regione Basilicata attestata presso l'Ufficio Controllo Fondi Europei (di seguito anche denominato "Struttura di Audit"); l'indice utilizzato per la trattazione delle tematiche è analogo al modello presentato nel Manuale del FORMEZ¹, sebbene presenti alcune modifiche dettate dall'esperienza e dalle buone prassi maturate nel precedente periodo di programmazione.

La versione del *Manuale di Audit* è valida per entrambi i Programmi Operativi adottati dalla Regione² ed oggetto di controllo da parte dell'AdA – P.O. FSE (n. CCI 2007 IT 051 PO 004) e P.O. FESR (n. CCI 2007 IT 161 PO 012); tuttavia, in considerazione della specificità dei due Fondi, determinati temi sono stati trattati in maniera distinta. In particolare, il paragrafo 1.2 "Il quadro normativo di riferimento per la Programmazione 2007-2013", il paragrafo 4.2 "Metodologia di campionamento casuale" ed il paragrafo 5.2 "Strumenti di controllo: modello di relazione" sono suddivisi in sezioni appositamente dedicate ai due P.O.

Si precisa che, per il P.O. FESR, è stata predisposta la relativa Strategia di Audit³, ai sensi dell'art. 62, par. 1, lettera c) del Reg. (CE) n. 1083/2006. Diversamente, il P.O. FSE ricade nella deroga prevista dall'art. 74, par. 1, lettera a) del Reg. (CE) n.1083/2006 in base al quale non sussiste l'obbligo di stilare una Strategia di Audit per i Programmi la cui spesa pubblica totale ammissibile sia al di sotto dei 750 milioni di euro ed il cui livello di cofinanziamento comunitario sia inferiore o pari al 40%. La Regione Basilicata si è avvalsa di tale facoltà; tuttavia, l'Autorità di Audit ha pianificato le attività di controllo del Fondo Sociale in un documento programmatico ad uso interno, denominato "Programma di Audit FSE⁴", nel rispetto delle procedure e degli standard riconosciuti a livello internazionale.

Per ciò che attiene alla revisione del documento, analogamente e parallelamente alla verifica periodica cui è soggetta la Strategia di Audit⁵ e gli altri documenti programmatici, l'AdA procederà ad un riesame annuale del Manuale il quale, ove necessario, sarà modificato ed aggiornato.

¹ Rif.: Manuale delle procedure dell'Autorità di Audit, redatto dal FORMEZ nell'ambito dei progetti *Sintesi per il cambiamento organizzativo* (PON Azioni di Sistema Ob. 3 – Misura D2) e *Nuovi Traguardi – Comunità di controlli di II livello* (PON ATAS Ob.1 – Misura II.2), a titolarità del Dipartimento della Funzione Pubblica.

² La Basilicata risulta essere l'unica Regione italiana in regime di Phasing Out dall'Obiettivo "Convergenza".

³ Rif.: D.G.R. n. 484 del 23.03.2009 (1ª versione).

⁴ Rif.: D.G.R. n. 1176 del 23.06.2009 (1ª versione).

⁵ Rif.: Art. 18 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Qualora emergano nel corso dell'anno elementi o circostanze che comportino la modifica delle attività programmate, la Struttura di Audit non esclude la possibilità di aggiornamenti in itinere.

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

1.2 Il quadro normativo di riferimento per la programmazione 2007-2013

L'attività di controllo degli interventi co-finanziati si inserisce in un contesto normativo complesso, suddivisibile su due livelli: il primo, di carattere generale, relativo alla legislazione comunitaria, nazionale e regionale; il secondo, invece, legato all'oggetto specifico dell'intervento cofinanziato.

L'approccio regolamentare per la programmazione 2007-2013 si basa sui seguenti documenti:

- > Reg. (CE) n. 1083 del Consiglio dell'11 luglio 2006 e ss.mm.ii.
Disposizioni generali sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR), sul Fondo Sociale Europeo (FSE) e sul Fondo di coesione (FC) e abrogazione del Reg. (CE) n. 1260/1999
 - Reg. (CE) n. 1341/2008 del Consiglio del 18 dicembre 2008
che modifica il Regolamento (CE) n. 1083/2006 sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione, per quanto riguarda alcuni progetti generatori di entrate
 - Reg. (CE) n. 284/2009 del Consiglio del 7 aprile 2009
che modifica il Regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione, per quanto riguarda alcune disposizioni relative alla gestione finanziaria
 - Reg. (CE) n. 539/2010 del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 giugno 2010
che modifica il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione, per quanto riguarda la semplificazione di taluni requisiti e talune disposizioni relative alla gestione finanziaria
- > Reg. (CE) n. 1080 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006 e ss.mm.ii.
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale e abrogazione del Reg. (CE) n. 1783/1999
 - Reg. (CE) n. 397/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 6 maggio 2009, *che modifica il Regolamento (CE) n. 1080/2006 relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale per quanto riguarda l'ammissibilità degli investimenti a favore dell'efficienza energetica e delle energie rinnovabili dell'edilizia abitativa*
- > Reg. (CE) n. 1081 del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 luglio 2006 e ss.mm.ii.
Fondo Sociale Europeo e abrogazione del Reg. (CE) n. 1784/1999
 - Reg. (CE) n. 396/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 6 maggio 2009 *che modifica il regolamento (CE) n. 1081/2006 relativo al Fondo sociale europeo per estendere i tipi di costi ammissibili a un contributo del FSE*
- > Reg. (CE) n. 1084 del Consiglio dell'11 luglio 2006
Fondo di coesione e abrogazione del Reg. (CE) n. 1164/1994
- > Reg. (CE) n. 1828 della Commissione dell'8 dicembre 2006 e ss.mm.ii.
Modalità di applicazione del Reg. (CE) n. 1083/2006 del Consiglio [...] e del Reg. (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio [...]

- Reg. (CE) n. 846 della Commissione del 1° settembre 2009
che modifica il regolamento (CE) n. 1828/2006 che stabilisce modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e del regolamento (CE) n. 1080/2006 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale
- Reg. (CE) n. 800/2008 della Commissione del 6 agosto 2008
che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato comune in applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato (Regolamento generale di esenzione di categoria)
- Reg. (CE) n. 1177/2009 della Commissione, del 30 novembre 2009
che modifica le direttive del Parlamento europeo e del Consiglio 2004/17/CE, 2004/18/CE e 2009/81/CE riguardo alle soglie di applicazione in materia di procedure di aggiudicazione degli appalti

Il Regolamento generale presenta un maggior livello di dettaglio in materia di gestione e controllo rispetto al Reg. (CE) n. 1260/1999 e, al contempo, disciplina le tematiche sulla pubblicità, sul trattamento delle irregolarità, rettifiche finanziarie, ecc., sostituendo diversi regolamenti applicativi della precedente programmazione.

Al fine di chiarire il nuovo ruolo dell'Autorità di Audit e di orientarne l'attività anche mediante la diffusione di validi strumenti operativi, la Commissione europea, in attuazione dei regolamenti sopraccitati, ha elaborato le seguenti linee-guida e note orientative:

- Nota orientativa sulla Strategia di Audit (art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006 del Consiglio)⁶
- Nota orientativa sull'attività di valutazione della conformità (a norma dell'articolo 71 del regolamento (CE) N. 1083/2006)⁷
- Linee Guida sul Rapporto annuale di controllo e sul Parere (art. 62(d)(i) & (ii) del Reg. (CE) n. 1083/2006)⁸
- Information Note in the Annual Control Report and Audit Opinion to be submitted by the 31.12.2009⁹
- Guidance note on sampling methods for audit authorities (under article 62 of Regulation (EC) n. 1083/2006 and article 16 of Commission Regulation (EC) n. 1028/2006), DG Politica Regionale¹⁰
- Working document concerning good practice in relation to management verifications to be carried out by Member States on projects co-financed by the Structural Funds and the Cohesion Fund for the 2007–2013 programming period (31.03.2008)¹¹
- Guidance note on article 55 of Council regulation (EC) n. 1083/2006: revenue-generating projects¹²
- Information note on Article 55(6) of Regulation (EC) No 1083/2006¹³
- Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States (2007-2013 programming period)¹⁴

⁶ COCOF 07/0038/01-IT, versione finale del 06.08.2007.

⁷ COCOF 07/0039/01-IT, versione finale del 06.08.2007.

⁸ COCOF 09/0004/01-EN, versione finale del 18.02.2009.

⁹ COCOF 09/0006/03-EN, versione finale del 01.12.2009.

¹⁰ COCOF 08/0021/02-EN, versione finale del 15.09.2008.

¹¹ COCOF 08/0020/04-EN, versione finale del 05.06.2008.

¹² COCOF 07/0074/09-EN, versione finale del 07.04.2009.

¹³ COCOF 08/0012/02-EN, versione finale del 21.10.2008.

¹⁴ COCOF 08/0019/01-EN, versione finale del 06.06.2008.

- Documento di orientamento relativo alle funzioni dell'Autorità di Certificazione per il periodo di programmazione 2007-2013 (Traduzione ufficiale del COCOF 08/0014/02-EN)¹⁵
- Guidance note to Certifying Authorities on reporting on withdrawn amounts, recovered amounts, amounts to be recovered and amounts considered irrecoverable, applicable to programming period 2007-2013 and the remainder of the 2000-2006 programming period¹⁶
- Orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie da applicare alle spese cofinanziate dai fondi strutturali e dal fondo di coesione in occasione del mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici¹⁷
- Guidance Note on the Annual Summary in relation to Structural Actions and the European Fisheries Fund (revised) (under Article 53b(3) of amended Financial Regulation)¹⁸
- Audit Reference Manual for the Structural Funds¹⁹
- Nota Informativa sugli Indicatori di Frodi ai danni del FESR, del FSE e del FC²⁰
- Documento di lavoro sui costi indiretti dichiarati su base forfettaria, costi fissi calcolati applicando tabelle standard per costi unitari e somme forfettarie²¹
- Finanziamento, mediante i fondi dell'assistenza tecnica del 2007-2013 delle attività di assistenza tecnica dei programmi 2000-06 (Traduzione non ufficiale a cura dell'IGRUE) - COCOF 07/0021/04-EN²²
- Vademecum norme comunitarie applicabili agli aiuti di Stato redatto dalla Direzione generale della Concorrenza²³.

A livello nazionale, sulla base degli indirizzi programmatici contenuti nel Quadro Strategico Nazionale 2007-2013²⁴, “[...] *che assicura la coerenza dell'intervento dei Fondi con gli orientamenti strategici comunitari*” (art. 27 del Reg. (CE) n. 1083/2006), l'Amministrazione centrale ha fornito numerose indicazioni di carattere operativo in merito agli assetti organizzativi e alle funzioni dell'AdA, formalizzate nei documenti riportati in elenco:

- Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007–2013 a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE del 19.04.07
- Manuale di conformità dei sistemi di gestione e controllo a cura del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE del 27.04.2007
- Monitoraggio unitario progetti 2007/2013 – Protocollo di colloquio e descrizione dei dati da trasmettere al sistema nazionale di monitoraggio del QSN di febbraio 2008
- Nota del MEF prot. n. 98723 del 07.08.2008 “Adeguata separazione delle funzioni qualora l'organismo designato come Autorità di Gestione sia anche beneficiario”
- Nota del MEF prot. n. 94875 del 17.11.2010 “Modifiche relative alla descrizione dei sistemi di gestione e controllo di cui all'art. 71.1 del Reg. (CE) n. 1083/2006 ed all'art. 21 del Reg. (CE) n. 1828/2006”

¹⁵ COCOF 08/0014/02-EN, versione finale del 25.07.2008.

¹⁶ COCOF 10/0002/02-EN, versione finale del 17.03.2010.

¹⁷ COCOF 07/0037/03-IT, versione finale del 29.11.2007.

¹⁸ COCOF 07/0063/09-IT, versione finale del 20.01.2010.

¹⁹ COCOF 09/0023/00-EN, versione finale del 28.05.2009.

²⁰ COCOF 09/0003/00-IT, versione definitiva del 18.02.2009.

²¹ COCOF 09/0025/04-EN, versione finale del 28.01.2010.

²² COCOF 07/0021/04-EN, versione finale del 26.02.2009.

²³ Versione del 30 settembre 2008.

²⁴ Il QSN è stato approvato dalla Commissione europea con Decisione del 13 luglio 2007.

- Nota del MEF prot. n. 96681 del 28.09.2009 “Finanziamento, mediante i fondi dell’assistenza tecnica del 2007-2013, delle attività di assistenza tecnica dei programmi 2000-2006. Comunicazione alla Commissione Europea dei risultati degli audit di sistema (art. 73 del Reg. (CE) n. 1083/2006)”
- Nota del MEF prot. n. 117999 del 17.11.2009 “Comunicazione alla Commissione Europea dei risultati degli audit di sistema (art.73.1 del Reg. (CE) n.1083/2006)”
- Nota del MEF prot. n. 45090 del 17.05.2010 “Orientamenti per la ridefinizione della metodologia di campionamento per piccole popolazioni di progetti relative alla programmazione 2007-2013”
- 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 ss.mm.ii.²⁵
- D.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207 – Regolamento di esecuzione ed attuazione del Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante “codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
- D.P.R. del 3 ottobre 2008, n.196 – “Regolamento di esecuzione del regolamento (CE) n.1083/2006 recante disposizioni generali sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, sul Fondo Sociale Europeo e sul Fondo di Coesione”²⁶
- Circolare n. 4 del 29.01.2008 del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale “Collaborazioni coordinate e continuative nella modalità a progetto di cui agli artt. 61 e ss. D.Lgs. n. 276/2003. Attività di vigilanza. Indicazioni operative”
- Circolare n. 2 del 02.02.2009 del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali²⁷ “Tipologia dei soggetti promotori, ammissibilità delle spese e massimali di costo per le attività rendicontate a costi reali cofinanziate dal FSE 2007-2013 nell’ambito dei Programmi Operativi Nazionali (P.O.N.)”
- Vademecum per l’ammissibilità della spesa al FSE P.O. 2007-2013, versione del 02.11.2010

In ambito regionale, la normativa di riferimento per la programmazione 2007-2013 è disciplinata, principalmente, nei due Programmi Operativi adottati dalla Regione Basilicata, di cui si riporta in seguito una breve descrizione.

PROGRAMMA OPERATIVO FSE

Il Programma Operativo FSE 2007-2013 – Obiettivo Convergenza, adottato con *Decisione C(2007) 6724 del 17.12.2007*, codice CCI n. 2007 IT 051 PO 004, predispone interventi relativi ai diversi aspetti legati al mercato del lavoro, volti particolarmente allo sviluppo dei sistemi formativi e di istruzione e al miglioramento della gestione pubblica delle politiche occupazionali a livello regionale. Gli Assi prioritari di cui si compone il Programma, a loro volta suddivisi in obiettivi specifici, sono stati definiti in coerenza con gli OSC²⁸ (Orientamenti Strategici per la politica di Coesione), nonché con le linee-guida della strategia di Lisbona²⁹.

Alla data del presente Manuale di Audit, il P.O. FSE Basilicata 2007-2013 è alla sua quarta versione; l’aggiornamento è datato 30.06.2010.

²⁵ Rif.: D.lgs n. 6 del 26.01.2007 e d.lgs n. 113 del 31.07.2007.

²⁶ Rif.: Gazzetta Ufficiale n. 294 del 17.12.2008.

²⁷ Tale atto ha sostituito la precedente circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 41 del 5 dicembre 2003.

²⁸ Rif.: Decisione del Consiglio Europeo del giugno 2006 sugli orientamenti strategici comunitari in materia di coesione (GUUE, L. n. 291/11 del 21.10.2006).

²⁹ Rif.: Integrated Guidelines for Growth and Jobs (2005-2008), COM(2005) 141 final.

PROGRAMMA OPERATIVO FESR

Il Programma Operativo FESR 2007-2013 – Obiettivo Convergenza, adottato con *Decisione C(2007) 6311 del 07.12.2007*, codice CCI n. 2007 IT 161 PO 012, è volto allo sviluppo della crescita economica e della capacità di innovazione per qualificare la Regione come territorio aperto, attrattivo, competitivo e coeso, valorizzando le risorse ambientali ed umane. Al tal fine, la nuova programmazione tende al superamento dei vincoli infrastrutturali, soprattutto per ciò che riguarda l'accessibilità, la logistica, la mobilità delle merci e delle persone.

Al pari del P.O. FSE, il quadro di riferimento essenziale del Programma Operativo FESR è costituito dagli Orientamenti Strategici Comunitari e dalle linee-guida della strategia di Lisbona.

Il P.O. FESR richiama, altresì, il rispetto delle disposizioni comunitarie nonché delle relative norme nazionali e regionali di recepimento, per gli interventi di tutela dell'ambiente e delle biodiversità, di tutela e salvaguardia della risorsa idrica, e per gli interventi nel settore dei rifiuti e dell'energia. La versione in uso alla data del presente Manuale di Audit del Programma Operativo FESR 2007-2013 è la terza, modificata con Decisione C (2010) n. 884 del 02.03.2010, la cui presa d'atto è stata formalizzata dall'Ente regionale con D.G.R. n. 497 del 18.03.2010.

1.2.1 La terminologia adottata dal Reg. (CE) n. 1083/2006

L'art. 2 del Reg. (CE) n. 1083/2006, intitolato "Definizioni", identifica gli elementi e le entità coinvolte nella gestione e nel controllo dei sistemi predisposti dalle Amministrazioni regionali per il nuovo periodo di programmazione.

La Struttura di Audit adotta tale terminologia nello svolgimento delle funzioni ad essa assegnate e, ai fini operativi, le riporta nel presente documento. In particolare:

Programma Operativo: il documento presentato da uno Stato membro ed adottato dalla Commissione che fissa una strategia di sviluppo con una serie coerente di priorità da realizzare con il contributo di un fondo o, nel caso dell'Obiettivo "Convergenza", con il contributo del Fondo di Coesione del FESR

Asse prioritario: ciascuna delle priorità della strategia contenuta in un programma operativo comprendente un gruppo di operazioni connesse tra loro ed aventi obiettivi specifici misurabili

Operazione: un progetto o un gruppo di progetti selezionato dall'Autorità di Gestione del Programma Operativo in questione o sotto la sua responsabilità, secondo criteri stabiliti dal Comitato di Sorveglianza ed attuato da uno o più beneficiari, che consente il conseguimento degli scopi dell'Asse prioritario a cui si riferisce

Beneficiario: un operatore, organismo o impresa, pubblico o privato, responsabile dell'avvio o dell'avvio e dell'attuazione delle operazioni; nel quadro del regime di aiuti di cui all'art. 87 del trattato, i beneficiari sono imprese pubbliche o private che realizzano un singolo progetto e ricevono l'aiuto pubblico

Spesa pubblica: qualsiasi contributo pubblico al finanziamento di operazioni proveniente dal bilancio dello Stato, degli enti pubblici territoriali, delle Comunità europee nell'ambito dei Fondi strutturali e del Fondo di coesione e ogni spesa ammissibile. E' considerato spesa ammissibile ad una spesa pubblica qualsiasi contributo al finanziamento di operazioni proveniente dal bilancio di organismi di diritto pubblico o di associazioni di uno o più enti pubblici territoriali o di organismi di diritto pubblico ai sensi della direttiva 2004/18/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 31 marzo 2004, relativa al coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, di forniture e di servizi

Organismo intermedio: qualsiasi organismo o servizio pubblico o privato che agisce sotto la responsabilità di un'autorità di gestione o di certificazione o che svolge mansioni per conto di questa autorità nei confronti dei beneficiari che attuano le operazioni

Irregolarità: qualsiasi violazione di una disposizione del diritto comunitario derivante da un'azione o un'omissione di un operatore economico che abbia o che possa avere come conseguenza un pregiudizio al bilancio generale delle Comunità europee mediante l'imputazione di spese indebite al bilancio generale.

1.3 Gli standard internazionali per l'attività di audit

L'Autorità di Audit, secondo il disposto dell'art. 62, paragrafo 2 del Reg. (CE) n. 1083/2006, deve garantire che *“il lavoro di audit tenga conto degli standard internazionalmente riconosciuti”* al fine di favorire una maggiore formalizzazione delle procedure e delle metodologie adoperate per le verifiche.

I principali orientamenti che devono indirizzare l'attività di controllo sono raccolti nei documenti di carattere facoltativo riportati di seguito in grassetto, ed elencati sulla base degli organismi internazionali che ne hanno promosso l'emanazione:

- International Organisation of Supreme Audit Institutions (INTOSAI):
Code of Ethics and Auditing Standard
- Istituzioni Superiori di Controllo dell'Unione europea (ISC):
EIG (European Implementing Guidelines) per l'attuazione delle norme di audit INTOSAI
- Institute of Internal Auditors (IIA):
PPF (Professional Practices Framework), documento costituito dal “Code of Ethics” e dagli “Standards for the Professional Practice of Internal Auditing”³⁰, valido sia per il settore pubblico sia per il privato
- International Federation of Accountants (IFAC):
ISA (International Standards on Auditing), orientamenti basati su principi generali che non approfondiscono aspetti di carattere procedurale, elaborati dall'IAASB (International Auditing and Assurance Standards Board) – Commissione tecnica dell'IFAC

Per la trattazione dei principi internazionali, si rimanda al paragrafo 3 (Metodologia) della Strategia di Audit FESR che descrive brevemente le tipologie di standard illustrandone, al contempo, l'exkursus storico.

Ai fini operativi, la Struttura di Audit ha elaborato una tabella sintetica che, per ciascuna funzione riconducibile alle tre principali attività di controllo attribuite all'AdA (1. system audit; 2. audit delle operazioni; 3. reporting, follow-up e archiviazione), evidenzia il riferimento agli standard ad esse corrispondenti, con indicazione dell'organismo di emanazione, del titolo e della numerazione. Una sezione distaccata è dedicata ai requisiti ed alle responsabilità degli auditor che devono richiamarsi al “Code of Ethics INTOSAI” e ai Paragrafi 2.1. – 2.2 degli “Auditing Standard” e, al tempo stesso, al “Code of Ethics IIA” e agli “Attribute Standards”.

La serie di standard illustrata nello schema sottostante racchiude un complesso diversificato di norme (codici deontologici, criteri per l'espletamento dei controlli, disposizioni per la

³⁰ Gli Standards for the Professional Practice of Internal Auditing si suddividono in Attribute, Performance e Implementation Standards.

rendicontazione delle spese), che seppur non equivalgono a procedure di lavoro dettagliate, costituiscono un quadro comune di riferimento per il raffronto dei metodi di audit posti in essere dall'AdA.

Tali principi internazionali presentano differenze di specificità e terminologia che, tuttavia, non hanno un'incidenza consistente sulle metodologie di controllo, poiché trattano le stesse tematiche; pertanto, la Struttura di Audit ha operato una scelta tra le fonti disponibili, in considerazione della loro omogeneità, a seconda delle attività di controllo da svolgere, dando preferenza ai criteri maggiormente applicabili.

La documentazione in uso presso l'AdA, relativa alle principali norme e standard internazionali, è raccolta in un'apposita cartella ubicata negli archivi dell'Ufficio Controllo Fondi Europei.

ATTIVITÀ		STANDARD INTERNAZIONALI		
REQUISITI AUDITOR	Etica professionale e competenze dello staff di audit	INTOSAI	<i>Code of Ethics</i> e Auditing Standard (Paragrafi: 2.1 – 2.2)	
		IIA	<i>Code of Ethics</i> e “Attribute” Standards	
AUDIT DI SISTEMA	Pianificazione delle attività di audit (analisi rischio e affidabilità del sistema, allocazione delle risorse e validazione della metodologia di lavoro)	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 3.1)	
		ISC	E.I.G. n. 11 – PROGRAMMAZIONE DEL CONTROLLO	
		IFAC	ISA 200 e ISA 300	
		IIA	Performance Standards: 2010 (Planning) – 2200 (Engagement Planning) – 2201 (Planning Considerations) – 2230 (Engagement Resource Allocation) – 2240 (Engagement Work Program)	
	Valutazione della conformità legislativa dei P.O.	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.40 – 1.0.41 – 3.4)	
		ISC	E.I.G. n. 41 – IL CONTROLLO SULLA GESTIONE	
		IFAC	ISA 250	
	Valutazione degli elementi relativi al controllo interno	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.30 – 1.0.31 – 3.3)	
		ISC	E.I.G. n. 21 – VALUTAZIONE DEL CONTROLLO INTERNO	
		IFAC	ISA 315	
	Valutazione del sistema contabile	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.23 – 1.0.24)	
		ISC	E.I.G. n. 32 – ALTRE INFORMAZIONI [...]	
		IFAC	ISA 580	
	Verifica dei sistemi informatizzati	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 2.2.37 – 3.3.4)	
		ISC	E.I.G. n. 22 – CONTROLLO DEI SISTEMI INFORMATICI	
		IIA	Performance Standards 2330 (Recording Information)	
	Ricorso al lavoro di terzi	Lavoro di un altro auditor	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 2.2.45)
			ISC	E.I.G. n. 25 – L'USO DEI LAVORI DI ALTRI CONTROLLORI ED ESPERTI
Ricorso ad esperti (eventuale)		IFAC	ISA 600	
		INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 2.2.43 – 2.2.44)	
AUDIT DELLE OPERAZIONI	Individuazione della soglia di rilevanza	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.9 – 1.0.11)	
		ISC	E.I.G. n. 12 – RILEVANZA E RISCHI DI CONTROLLO	
		IFAC	ISA 320	
Attività di campionamento	ISC	E.I.G. n. 23 – IL CAMPIONAMENTO AI FINI DI CONTROLLO		
	IFAC	ISA 530		
Audit delle operazioni (fase desk e verifiche in loco)	ISC	E.I.G. n. 13 – ELEMENTI PROBATORI E METODO DI CONTROLLO		
REPORTING, FOLLOW-UP E ARCHIVIAZIONE	Attività di reporting e procedure di follow-up	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 3.5.5)	
		ISC	E.I.G. n. 26 – DOCUMENTAZIONE	
		IFAC	ISA 230	
		IIA	Performance Standards: 2400 (Communicating Results) – 2500 (Monitoring Progress) – 2600 (Management's Acceptance of Risks)	
	Archiviazione documentazione	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 4.0)	
		ISC	E.I.G. n. 31 – STESURA DELLE RELAZIONI	
		IFAC	ISA 700 – ISA 701	
		IIA	Performance Standards 2330 (Recording Information)	

2. ORGANIZZAZIONE E COMPITI

2.1 Descrizione dell'organizzazione dell'Autorità di Audit

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

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

Essa si avvale, altresì, di due Posizioni Organizzative: la prima, denominata "Metodi e strumenti di controllo finanziario" che coordina e supporta 4 auditor appartenenti alla "sezione di controllo P.O. FESR"; la seconda, denominata "Monitoraggio controlli II livello" che coordina e supporta gli audit svolti dai 2 controller della "sezione di controllo P.O. FSE". Tuttavia, i suddetti funzionari, in aggiunta alle competenze specifiche espletate nell'ambito di ciascuna sezione, svolgono attività di verifica e supervisione su entrambi i Programmi Operativi in ragione della necessità di adempiere alle attività di audit in ottemperanza al cronogramma stabilito.

Di seguito si specificano le funzioni ed i compiti delle due Posizioni Organizzative:

a. P.O. "Metodi e strumenti di controllo finanziario"³¹

Funzioni e compiti:

- > Analisi dei sistemi predisposti dall'Ente per la gestione ed il controllo dei Fondi Strutturali Europei nonché della loro conformità alle previsioni normative e comunitarie (Reg. (CE) n. 438/2001) in funzione dell'attività di system audit;
- > Analisi, individuazione e valutazione dei fattori di rischio connessi alle modalità attuative dei Programmi di utilizzo dei Fondi comunitari ai fini del campionamento delle operazioni co-finanziate;
- > Analisi e verifica della domanda di pagamento, del saldo finale e della dichiarazione di spesa riguardante ciascuna forma di intervento per la redazione dell'attestazione finale di cui all'art. 15 del Reg. (CE) n. 438/2001 e della dichiarazione di chiusura, accompagnata da un rapporto di controllo finale, ai sensi dell'art. 62, lettera e) del Reg. (CE) n. 1083/2006, da stilare conformemente al modello di cui all'Allegato VIII, parte B del Reg. (CE) n. 1828/2006;
- > Valutazione di affidabilità dei sistemi di gestione e controllo predisposti dalla Regione per la programmazione 2007-2013, mediante lo svolgimento di periodiche attività di system audit;
- > Elaborazione di metodologie e strumenti di campionamento per l'esecuzione dei controlli di II livello sui progetti inseriti nei programmi cofinanziati dai Fondi comunitari, di cui all'art. 10 del Reg. (CE) n. 438/2001, nel P.O. FESR (approvato con Decisione C(2007) 6311 del 07.12.2007) e nel P.O. FSE (approvato con Decisione C(2007) 6724 del 17.12.2007);
- > Redazione di Programmi di controllo e loro successive modifiche e adeguamenti;
- > Redazione della Strategia di Audit FESR, ai sensi dell'art. 62, paragrafo 1, lettera c) del Reg. (CE) n. 1083/2006, da revisionare e, ove necessario, aggiornare annualmente;

³¹ Rif.: D.D. n. 2061 del 11.08.2009, pubblicata sul BUR n. 39 del 25.08.2009.

- > Stesura di rapporti periodici sulle attività di controllo effettuate, ai sensi del Reg. (CE) n. 438/2001, di rapporti annuali di controllo e pareri in merito all'efficace funzionamento dei sistemi di gestione e controllo, a norma dell'art. 62, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006;
- > Funzioni di controllo per la verifica del corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo mediante attività di system audit e audit delle operazioni;
- > Funzioni di supporto e attività relazionali con le Strutture della Regione Basilicata e gli Organismi esterni ad essa impegnati nella gestione dei Fondi strutturali, al fine di verificare e favorire l'allineamento delle procedure alle direttive comunitarie;
- > Pianificazione, gestione e verifica delle attività di audit;
- > Gestione delle irregolarità, per la parte di competenza, ai sensi della D.G.R. n. 2284/2003 (limitatamente al P.O.R. Basilicata 2000/2006);
- > Corresponsabilità con il Dirigente della Struttura di Audit nella valutazione della qualità del personale coordinato;
- > Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza.

b. POC "Monitoraggio controlli II livello"³²

Funzioni e compiti:

- > Predisposizione e gestione della banca dati dei controlli di II livello;
- > Monitoraggio delle operazioni selezionate per i controlli di II livello;
- > Predisposizione e gestione delle procedure di verifica per l'attuazione delle raccomandazioni e dei provvedimenti correttivi indicati nei rapporti di audit;
- > Follow-up delle raccomandazioni e dei provvedimenti correttivi;
- > Coordinamento degli Organismi esterni di cui la Struttura di Audit può avvalersi per i controlli di II livello delle operazioni co-finanziate dal FESR e dal FSE;
- > Verifica del sistema informativo unitario ed integrato di monitoraggio degli interventi co-finanziati;
- > Monitoraggio dei flussi finanziari legati all'attuazione dei Programmi comunitari;
- > Supporto, per quanto di competenza, alla redazione dei rapporti annuali previsti dai Regolamenti comunitari;
- > Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza.

Il dettaglio delle figure professionali di cui la Struttura di Audit si avvale in collaborazione con le P.O. è descritto nelle due sezioni sottostanti:

Sezione di controllo P.O. FESR

La Sezione si compone di un istruttore amministrativo cat. C5 e di tre esperti in attività di controllo, con competenze specifiche acquisite durante i precedenti periodi di programmazione; per il 2007-2013 le unità organizzative svolgono i seguenti compiti:

- > Redazione e aggiornamento dei documenti programmatici richiesti alla Struttura di Audit dai Regolamenti comunitari:
 - Descrizione del sistema di gestione e controllo FESR, per la parte di competenza (art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006)
 - Strategia di Audit FESR, ai sensi dell'art. 62, paragrafo 1, lettera c) del Reg. (CE) n. 1083/2006
 - Manuale di Audit, a norma dell'Allegato V, paragrafo 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006

³² Rif.: D.D. n. 2062 del 11.08.2009, pubblicata sul BUR n. 39 del 25.08.2009.

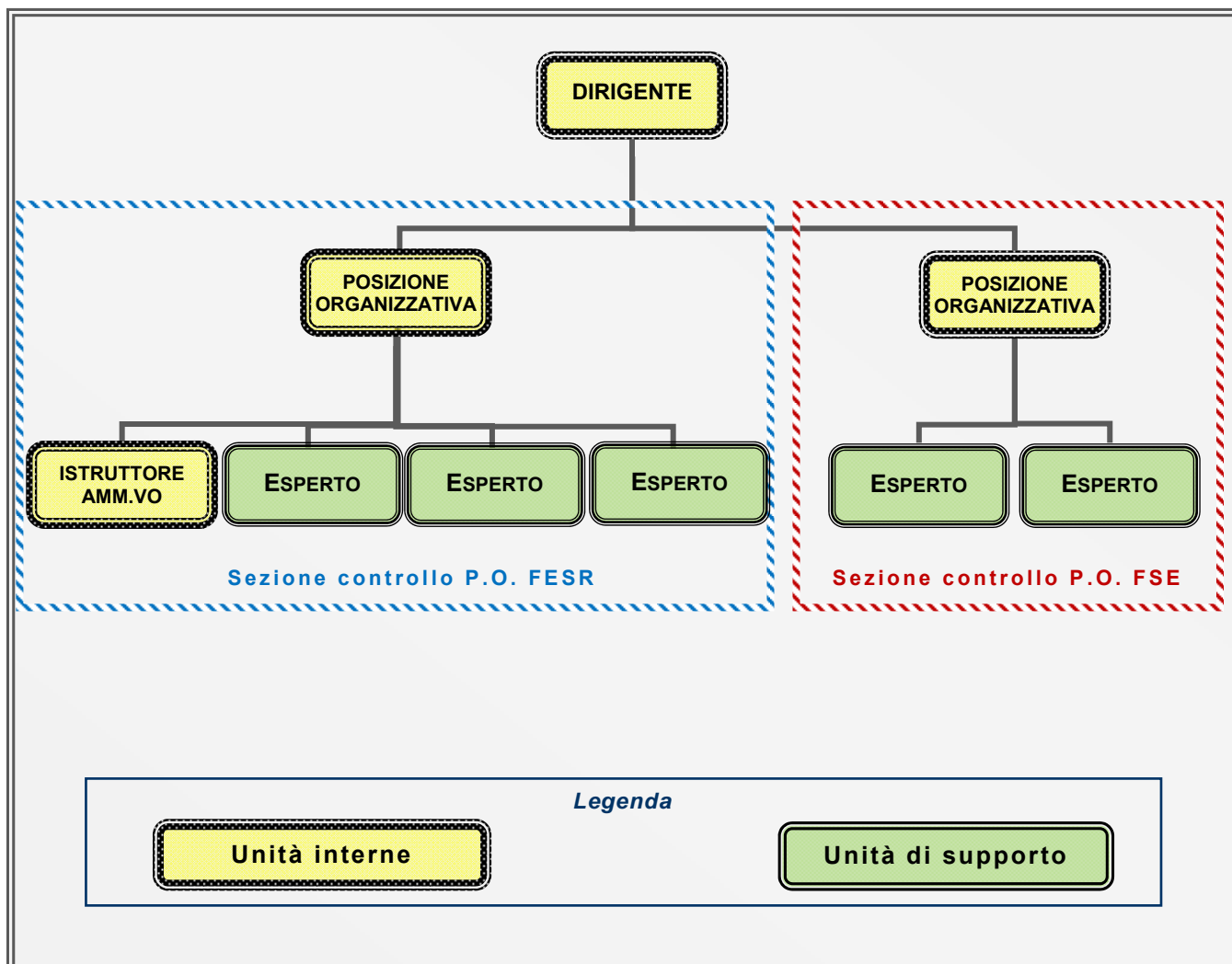
- > Verifica del corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo FESR mediante periodiche attività di system audit (art. 62, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006)
- > Attività di audit delle operazioni co-finanziate nell'ambito del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
- > Supporto, per le parti di competenza, alla redazione dei rapporti annuali di controllo e pareri in merito all'efficace funzionamento dei sistemi di gestione e controllo, ai sensi dell'art. 62, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006
- > Attività di campionamento delle operazioni co-finanziate dal P.O. FESR 2007-2013 (art. 62, lettera b) del Reg. (CE) n. 1083/2006)
- > Revisione periodica della significatività dei campioni estratti mediante attività di analisi e studio
- > Compilazione, per la parte di competenza, dell'Annual Summary, ai sensi dell'art. 53b(3) del Regolamento Finanziario, e di altri documenti trasmessi dalle Istituzioni europee

Sezione di controllo P.O. FSE

La Sezione di controllo del P.O. FSE è formata da due esperti di audit, le cui funzioni attinenti al nuovo periodo di programmazione sono elencate di seguito:

- > Redazione e aggiornamento dei documenti programmatici richiesti alla Struttura di Audit dai Regolamenti comunitari:
 - Descrizione del sistema di gestione e controllo FSE, per la parte di competenza (art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006)
 - Programma di Audit FSE
 - Manuale di Audit, a norma dell'Allegato V, paragrafo 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006
- > Verifica del corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo FSE mediante periodiche attività di system audit (art. 62, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006)
- > Attività di audit sulle operazioni co-finanziate nell'ambito del Fondo Sociale Europeo
- > Supporto, per le parti di competenza, alla redazione dei rapporti annuali di controllo e pareri in merito all'efficace funzionamento dei sistemi di gestione e controllo, a norma dell'art. 62, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006
- > Attività di campionamento delle operazioni co-finanziate dal P.O. FSE 2007-2013 (art. 62, lettera b) del Reg. (CE) n. 1083/2006)
- > Revisione periodica della significatività dei campioni estratti mediante attività di analisi e studio
- > Compilazione, per la parte di competenza, dell'Annual Summary, ai sensi dell'art. 53b(3) del Regolamento Finanziario, e di altri documenti trasmessi dalle Istituzioni europee.

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



Si rammenta che il P.O. FSE rientra nella casistica prevista dall'art. 74 del Reg. (CE) n. 1083/2006, paragrafo 1, che riguarda "i programmi operativi per i quali la spesa pubblica totale ammissibile non supera i 750 milioni di EUR e per i quali il livello di cofinanziamento della Comunità non supera il 40% della spesa pubblica totale". In base al principio di proporzionalità in materia di controllo, l'AdA ha ripartito le unità lavorative di cui dispone allocando 5 unità nella "Sezione di controllo del P.O. FESR" e 3 nella "Sezione di controllo del P.O. FSE".

Alla data di stesura del presente Manuale, la Struttura è in attesa di un'ulteriore risorsa da destinare alle verifiche del P.O. FSE. Si precisa, tuttavia, che la materia relativa all'acquisizione ed all'assegnazione delle figure professionali interne ed esterne resta nella competenza delle Strutture regionali incaricate, le quali dovranno assumere le definitive decisioni e porre in essere le procedure previste dalle vigenti norme in materia.

Per entrambe le Sezioni di controllo, l'AdA potrà far ricorso ad Organismi esterni deputati alle verifiche di II livello delle operazioni co-finanziate dal FESR e dal FSE.

2.2 Descrizione delle funzioni e dei compiti dell'Autorità di Audit

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

In particolare, essa svolge i seguenti compiti:

- a) accertare l'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo del Programma Operativo;
- b) garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate;
- c) presentare alla Commissione, entro nove mesi dall'approvazione del Programma Operativo, una Strategia di Audit riguardante gli organismi preposti alle attività di audit di cui alle lettere a) e b), la metodologia utilizzata, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione indicativa delle attività di audit al fine di garantire che i principali organismi siano soggetti ad audit e che tali attività siano ripartite uniformemente sull'intero periodo di programmazione;
- d) entro il 31 dicembre di ogni anno, dal 2008 al 2015:
 - i) presentare alla Commissione un rapporto annuale di controllo che evidenzi le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi che termina il 30 giugno dell'anno in questione conformemente alla Strategia di Audit del Programma Operativo e le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo del Programma,
 - ii) formulare un parere, in base ai controlli ed alle attività di audit effettuati sotto la propria responsabilità, in merito all'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo, indicando se questo fornisce ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legittimità e regolarità delle transazioni sottiacenti,
 - iii) presentare, nei casi previsti dall'art. 88 del Reg. (CE) n. 1083/2006, una dichiarazione di chiusura parziale in cui si attesti la legittimità e la regolarità della spesa in questione;
- e) presentare alla Commissione, entro il 31 marzo 2017, una dichiarazione di chiusura che attesti la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni sottiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese, accompagnata da un rapporto di controllo finale.

In aggiunta a tali compiti l'IGRUE, con nota n. 94875 del 17.11.2010, affida all'AdA anche l'esecuzione di una specifica valutazione di conformità nei confronti di eventuali Organismi Intermedi, non originariamente contemplati nella Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo.

Si precisa che tale verifica non è un audit di sistema e pertanto deve riguardare esclusivamente la conformità del nuovo Organismo Intermedio al disposto degli artt. 58-62 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e della sezione 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006; diversamente, per la valutazione sul suo concreto funzionamento sarà predisposto un audit di sistema ad hoc.

L'esecuzione della verifica di conformità deve essere svolta indipendentemente dalle scadenze previste per la presentazione del Rapporto e del Parere Annuale di Controllo, seguendo le indicazioni della Nota COCOF 07/0039/01-IT.

La valutazione di conformità deve essere limitata alle sole modifiche comunicate dall'AdG; tale attività è sintetizzata in una relazione ed un parere di conformità trasmessi all'IGRUE (che provvede a caricarli su SFC 2007 nella sezione "Sistemi di gestione e controllo") ed altresì riportata nel paragrafo 2 "Modifiche al Sistema di Gestione e Controllo" del primo Rapporto Annuale di Controllo utile.

L'Autorità di Audit assicura che il complesso delle attività di audit sia svolto tenendo conto degli standard internazionalmente riconosciuti, e garantisce che le componenti che li effettuano siano funzionalmente indipendenti ed esenti da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

Per ciò che attiene all'indipendenza funzionale della Struttura di Audit, la Giunta regionale con Deliberazione dell'8.04.2008, n. 464 ha posto funzionalmente l'Ufficio Controllo Fondi Europei alle dipendenze del Presidente della Giunta, in posizione autonoma ed indipendente rispetto a tutti i Dipartimenti regionali. La Giunta ha altresì aggiornato ed integrato la declaratoria delle funzioni della Struttura di Audit di II livello.

Per i funzionari preposti alle attività di controllo l'Amministrazione regionale ha predisposto un inquadramento *ad hoc* per il loro profilo professionale³³. Infatti, l'AdA ed il personale deputato ai controlli di II livello non devono subire l'influenza dei soggetti controllati né di altri organi della Struttura organizzativa; in particolare, la carriera professionale di tali figure, compresa la rimozione dagli uffici, non deve essere condizionata da interessi promossi da altri organismi regionali e, dunque, è oggetto di specifica tutela.

Le funzioni dell'Autorità di Audit sono strettamente connesse ai compiti cui essa deve ottemperare nell'arco dell'intera programmazione 2007-2013. Nell'ambito delle responsabilità della Struttura di controllo di II livello, è possibile individuare tre fasi principali che attengono, rispettivamente, alla progettazione e alla realizzazione delle attività di audit, per ciascuna annualità, nonché alla conclusione delle stesse in vista della chiusura dei Programmi Operativi.

Parallelamente allo svolgimento di tali attività, l'AdA procede ad una valutazione della qualità, della correttezza e della coerenza del lavoro svolto dagli auditor mediante l'utilizzo di apposite check-list, di cui si dà evidenza nel par. 2.4 "Qualità delle attività di audit e valutazione dei rischi".

Fase programmatica

L'attività di programmazione di competenza dell'Autorità di Audit, come disciplinata dall'art. 62 paragrafo 1, lettera c) del Reg. (CE) n. 1083/2006, prevede l'elaborazione di un modello di Strategia da presentare alla Commissione europea entro 9 mesi dall'approvazione del P. O., quale documento di carattere metodologico finalizzato ad organizzare le funzioni dell'AdA nei suoi diversi aspetti. In particolare:

- individuazione di obiettivi specifici di audit
- esame preliminare del sistema di gestione e controllo e del suo profilo di rischio
- pianificazione di procedure ed azioni strumentali al raggiungimento degli obiettivi, con riferimento alle metodologie riconosciute a livello internazionale
- identificazione delle qualifiche idonee al corretto espletamento dei compiti assegnati e scelta del modello organizzativo da adottare
- identificazione delle risorse finanziarie destinate all'attività di controllo
- determinazione della tempistica delle attività in base alle risorse disponibili e ai carichi di lavoro, ai fini di una loro uniforme ripartizione sull'intero periodo di programmazione.

³³ Aggiornamento dei profili professionali del personale della Giunta Regionale, predisposto dall'Ufficio Organizzazione, Amministrazione, Sviluppo delle Risorse Umane, allegato alla nota del DG della Presidenza della Giunta, datata 06.11.06.

La Strategia di Audit viene riesaminata annualmente e, ove necessario, soggetta ad aggiornamenti.

Per ciò che attiene al P.O. FSE, la pianificazione delle attività di controllo, articolate in system audit e audit delle operazioni, è formalizzata nel "Programma di Audit FSE", e si sviluppa secondo i principi e le modalità fissate dal presente documento, in quanto, ai sensi dell'art 74, paragrafo 1, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006 relativo alla proporzionalità in materia di controllo, non sussiste l'obbligo di stilare una Strategia di Audit per i Programmi Operativi per i quali la spesa pubblica totale ammissibile è al di sotto dei 750 milioni di euro e il cui livello di cofinanziamento comunitario è inferiore o pari al 40%.

Inoltre, in ottemperanza all'art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e all'art. 21 del Reg. (CE) n. 1828/2006 l'Autorità di Audit, al pari degli altri Organismi del sistema di gestione e controllo, ha redatto una descrizione della propria organizzazione e delle procedure adottate conformemente al punto 5 del modello di cui all'Allegato XII del medesimo Regolamento per entrambi i Programmi Operativi di propria competenza; i documenti realizzati sono stati oggetto di valutazione da parte dell'IGRUE³⁴ sottoposti all'approvazione della Commissione europea³⁵ al fine di stabilire la conformità dei sistemi di gestione e controllo alle normative vigenti.

Fase attuativa

L'Autorità di Audit è tenuta ad espletare adeguate verifiche *"per accertare l'efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo del programma operativo"*³⁶ affinché le operazioni cofinanziate siano realizzate nel rispetto delle normative comunitarie e nazionali di riferimento. A tale scopo, l'AdA predispone un'attività di valutazione dell'assetto organizzativo del sistema di gestione e controllo (denominata "system audit"); in particolare, l'organizzazione interna dell'Autorità di Gestione, dell'Autorità di Certificazione e degli Organismi Intermedi (ove presenti), le procedure di programmazione, attuazione, rendicontazione e certificazione delle spese, il sistema di monitoraggio, i sistemi contabili, le modalità per l'espletamento dei controlli di I livello, gli strumenti individuati per assicurare un'adeguata informazione e pubblicità delle operazioni, il rispetto delle politiche comunitarie trasversali inerenti ambiente, appalti pubblici, aiuti di stato e pari opportunità.

La valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo risulta preliminare all'attività di dimensionamento ed estrazione di un campione casuale di operazioni, rappresentativo della popolazione di progetti afferenti il Programma Operativo.

Per ciò che concerne il FSE, la Struttura di Audit ha recepito l'art. 26, par. 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006 in base al quale *"gli audit delle operazioni di cui all'art. 62, par. 1, lettera b), del Reg. (CE) n. 1083/2006 sono effettuati in conformità delle procedure nazionali, pertanto non si applicano gli artt. 16 e 17 del presente Regolamento"*.

³⁴ P.O. FESR – Nota prot. n. 23565 del 02.03.2009; P.O. FSE – Nota prot. n. 79426 del 14.07.2009.

³⁵ P.O. FESR – Nota prot. n. 3658 del 29.04.2010; P.O. FSE – Nota prot. n. 15600 del 10.08.2009.

³⁶ Rif.: Art. 62, paragrafo 1, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

L'Autorità di Audit procede, per ciascuno degli interventi campionati, ad un esame puntuale (denominato "audit delle operazioni") che si traduce in un'analisi documentale delle procedure amministrative e dei giustificativi di spesa nonché in successive verifiche in loco volte ad accertare l'effettività, la correttezza e l'ammissibilità delle spese, a seguito dei previsti controlli di I livello di competenza dell'AdG³⁷ e dell'AdC.

Le attività di audit sono svolte su un campione di operazioni adeguato e per spese già certificate³⁸; qualora siano riscontrati problemi di carattere sistematico³⁹ o, in ogni caso, sulla base di propria valutazione professionale⁴⁰, l'Autorità di Audit si riserva la facoltà di decidere se sia necessario sottoporre ad audit un campione supplementare di progetti, individuato mediante un'analisi dei rischi, al fine di garantire una copertura sufficientemente rappresentativa delle diverse tipologie di operazioni, Beneficiari, Organismi Intermedi ed Assi prioritari. Al termine degli audit, la Struttura di II livello procede alla segnalazione di eventuali problematicità e raccomanda l'adozione di provvedimenti correttivi.

Gli output documentali relativi alla fase attuativa sono rappresentati dai Rapporti annuali che sintetizzano le verifiche effettuate ed informano la Commissione sugli esiti delle attività svolte, cui deve essere puntualmente allegato un Parere sulla validità del sistema regionale.

L'Autorità di Audit ha la facoltà di presentare una dichiarazione di chiusura parziale⁴¹ delle operazioni completate entro il 31 dicembre dell'anno precedente, conformemente all'Allegato IX del Reg. (CE) n. 1828/2006, secondo una periodicità stabilita dallo Stato membro.

Fase conclusiva

Alla chiusura del Programma Operativo, l'Autorità di Audit presenta l'attestazione della validità della spesa ai sensi dell'art. 62, paragrafo 1, lettera e) del Reg. (CE) n. 1083/2006 e dell'art. 18, paragrafo 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006. La dichiarazione di chiusura, accompagnata da un rapporto di controllo finale, deve essere trasmessa alla Commissione entro il 31 marzo 2017 conformemente al modello riportato nell'Allegato VIII, parte B del Reg. (CE) n. 1828/2006 nel quale occorre esprimere un parere sulla validità della domanda di pagamento nonché sulla legittimità e regolarità delle relative transazioni finanziarie.

2.3 Cronogramma delle attività di audit

Il modello teorico utilizzato dalla Struttura di Audit per la pianificazione delle attività è costituito da una tabella nella quale, verticalmente, sono elencati i principali adempimenti dell'AdA e, su un piano orizzontale, sono rappresentate due annualità di riferimento (anno "n" e anno "n+1"), suddivise nei diversi mesi in cui si svolgono le attività di controllo, evidenziate da riquadri di differente colore.

³⁷ Rif.: Art. 60 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

³⁸ Rif.: Art. 62, paragrafo 1, lettera b) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

³⁹ Rif.: Art. 16, paragrafo 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006.

⁴⁰ Rif.: Art. 17, paragrafo 5, comma 2 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

⁴¹ Rif.: Art. 88 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

In particolare:

AZZURRO: semestre dell'annualità "n" dedicato al **system audit**, ovvero, alla verifica delle Strutture, delle procedure e delle attività predisposte, per il medesimo anno, dai principali attori del sistema di gestione e controllo; gli esiti di tale attività sono formalizzati in un rapporto finale di system audit⁴².

ARANCIO: trimestre dedicato allo svolgimento dei **test di conformità**, ovvero le verifiche accessorie del system audit che contribuiscono a definire l'affidabilità del sistema.

LILLA: annualità dedicata alla **revisione e all'eventuale aggiornamento della Strategia di Audit FESR**, del **Programma di Audit FSE**, del **Manuale di Audit** nonché degli strumenti operativi ad esso allegati (check-list, format di relazione di controllo, ecc.); si precisa che non è possibile pianificare un periodo valido per ciascuna annualità da dedicare allo svolgimento di tale attività a causa dell'imprevedibilità delle modifiche che possono intervenire nel Si.Ge.Co.;

VERDE: semestre gennaio-giugno dell'anno "n+1" riservato al **follow-up del system audit** svolto nel periodo luglio-dicembre dell'anno "n"; tale attività è formalizzata in un apposito documento, denominato "Relazione di Follow-up"⁴³;

VIOLA: mese di gennaio dell'anno "n+1" per il **campionamento statistico casuale**⁴⁴ delle spese certificate nell'ultima domanda di pagamento, trasmessa entro dicembre dell'anno precedente⁴⁵.

GRIGIO: periodo entro il quale presentare l'**Annual summary**, ovvero la sintesi annuale delle azioni strutturali, ex art. 53 ter, par. 3, del Reg. (CE) n. 1605/2002, modificato dal Reg. (CE) n. 1995/2006;

FUCSIA: periodo di **audit sulle operazioni** campionate, che intercorre tra il 1° gennaio ed il 30 giugno dell'anno "n+1"; entro la fine del semestre, l'AdA conclude le fasi di controllo *desk* e *in loco* sulla totalità del campione e, ove possibile, formula un giudizio definitivo.

GIALLO: intervallo temporale (febbraio-settembre dell'anno "n+1") per la gestione dell'eventuale fase di **contraddittorio e follow-up**, ai fini della chiusura amministrativa delle operazioni oggetto di controllo per le quali si è resa necessaria l'acquisizione di ulteriori informazioni/atti ed il monitoraggio delle azioni correttive suggerite dall'AdA; le raccomandazioni formulate in relazione ai singoli progetti sono riportate da ciascun auditor in un file excel condiviso dalla Struttura che, entro il mese di settembre, redige una relazione conclusiva in merito al loro ottemperamento;

ROSSO: periodo entro il quale si valuta la necessità di un'ulteriore selezione di operazioni e procede, ove ritenuto opportuno, ad un **campionamento supplementare**, ex art.16, par. 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006. Qualora dal system audit emergano criticità rilevanti, l'AdA estrae il campione suppletivo nell'anno "n+1" sulla base delle medesime spese certificate prese a riferimento per il campionamento casuale e contestualmente ad esso. Diversamente, nell'eventualità in cui le carenze siano individuate a seguito dell'audit delle operazioni, la Struttura stabilisce il periodo più adeguato per procedere al campionamento supplementare. Se le problematiche riscontrate richiedono ulteriori approfondimenti in considerazione della loro gravità, si procede – nella medesima annualità – alla selezione di interventi integrativi dai gruppi di operazioni nei quali si suppone risieda il rischio emerso; in caso contrario, ovvero, in presenza di anomalie scarsamente significative, l'AdA considera l'opportunità di effettuare il campionamento supplementare nell'annualità successiva ("n+2")⁴⁶;

⁴² Vedi Paragrafo 3.3 "Rapporto finale di system audit".

⁴³ Vedi Paragrafo 3.4 "Follow-up".

⁴⁴ Rif.: Art. 17, par. 3 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

⁴⁵ Si precisa che, nell'eventualità in cui la Struttura di Audit non ricevesse la certificazione delle spese entro tempi congrui, procede al campionamento delle operazioni anche oltre il mese di gennaio.

⁴⁶ Vedi Paragrafo 4.4 "Metodologia di campionamento supplementare".

BLU: arco temporale nel quale l'AdA redige il **Rapporto** e il **Parere annuale** ai sensi dell'art. 62, par. 1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006, da trasmettere alla CE entro e non oltre il 31 dicembre di ciascun anno. In tali documenti sono riportate, relativamente all'annualità di audit di riferimento, (che intercorre dal 1 luglio dell'anno "n" al 30 giugno dell'anno "n+1"), le risultanze del system audit (II semestre dell'anno "n") e dei controlli effettuati sul campione casuale (I semestre dell'anno "n+1"). Qualora venga effettuato un campionamento supplementare nell'anno "n+1", gli esiti dei controlli integrativi saranno parte integrante del Rapporto annuale di controllo da redigere entro il 31 dicembre del medesimo anno;

ROSA: **verifica della qualità** delle attività di audit da svolgersi entro il 31 dicembre di ciascuna annualità.

Adempimenti	Tempistica																							
	ANNO "N"												ANNO "N+1"											
	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D
<i>Audit di sistema</i>																								
<i>Test di conformità</i>																								
<i>Riesame ed aggiornamento della manualistica</i>																								
<i>Follow-up Audit di Sistema</i>																								
<i>Campionamento delle operazioni</i>																								
<i>Annual Summary</i>																								
<i>Audit delle operazioni</i>																								
<i>Contraddittorio e Follow-up</i>																								
<i>Eventuale campione supplementare</i>																								
<i>Rapporto e Parere di controllo</i>																								
<i>Verifica della qualità</i>																								

L'Ufficio Controllo Fondi Europei ha stabilito di procedere dall'annualità 2011 secondo la seguente pianificazione di dettaglio, riservandosi la facoltà di apportare successive modifiche.

Annualità dal 2011 al 2013

RIFERIMENTI NORMATIVI	ATTIVITÀ	PERIODO
Programmazione		
Art. 18, paragrafo 1, Reg. (CE) n. 1828/2006	Riesame ed eventuale aggiornamento delle prime versioni dei seguenti documenti programmatici: 1. <i>Strategia di Audit FESR</i> 2. <i>Programma Audit FSE</i> 3. <i>Manuale di Audit</i>	

RIFERIMENTI NORMATIVI	ATTIVITÀ	PERIODO
Audit delle operazioni		
Artt. 16 e 17 Reg. (CE) n.1828/2006 ⁴⁷	Campionamento delle operazioni	entro gennaio ⁴⁸
Art. 62, par. 1, lettera b) Reg. (CE) n. 1083/2006	Pianificazione ed esecuzione dei controlli	gennaio – giugno
	Fase di contraddittorio e follow-up	febbraio – settembre
Artt. 16 e 17 Reg. (CE) n.1828/2006	Campionamento supplementare (eventuale)	gennaio – settembre
Audit dei sistemi		
Art. 62, par. 1, lettera a) Reg. (CE) n. 1083/2006	Le attività di verifica dei sistemi saranno focalizzate, annualmente, sulle procedure poste in essere dai principali attori del P.O. FESR e del P.O. FSE, ovvero l'AdG, l'AdC e gli O.I. qualora presenti ⁴⁹ . Tuttavia, a seguito dell'audit delle operazioni e del riscontro delle criticità emerse, l'AdA si riserva di sottoporre a controllo i Responsabili di Asse e i Responsabili di Linea di Intervento dei due P.O.	luglio – dicembre
	Attività di follow-up	gennaio – giugno
Verifica della qualità		
Punto (12) Reg. (CE) n.1828/2006	Controllo della qualità del lavoro svolto a conclusione delle principali attività di audit o in caso di modifiche, di cui si RAC.	entro il 31 dicembre
Reporting		
Art. 53-ter, par. 3 Reg. (CE) n. 1605/2002 ss.mm.ii.	Redazione dell'Annual Summary	entro il 15 febbraio
Art. 62, par. 1, lettera a) Reg. (CE) n. 1083/2006	Stesura del Rapporto Finale di System Audit	entro il 31 dicembre
Art. 62, par. 1, lettera d) Reg. (CE) n. 1083/2006 1. Allegato VI Reg. (CE) n. 1828/2006 2. Allegato VII Reg. (CE) n. 1828/2006	Predisposizione e trasmissione del Rapporto annuale di controllo e del Parere annuale; nel RAC sono riportati gli esiti della "relazione di follow-up" (redatta entro giugno) sul system audit e del monitoraggio dell'audit sulle operazioni (svolto entro settembre).	luglio – dicembre

Annualità successive al 2013

Le verifiche da espletare nel periodo successivo al 2013 nei riguardi degli organi attuatori dei Programmi saranno volte al riscontro di una piena evidenza del recepimento delle raccomandazioni e/o dei correttivi emersi dagli audit effettuati nelle precedenti annualità dall'Ufficio Controllo Fondi Europei e dagli organismi esterni nazionali e comunitari. E' altresì oggetto di approfondito esame il corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo nel loro complesso in vista della chiusura dei P.O., da attuare mediante verifiche mirate all'analisi delle procedure e delle metodologie applicate durante il periodo di programmazione.

⁴⁷ Gli artt. 16 e 17 del Reg. (CE) n. 1828/2006 si applicano esclusivamente al P.O. FESR in quanto il P.O. FSE beneficia della deroga di cui all'art. 26 del medesimo Regolamento.

⁴⁸ Il riferimento al mese di gennaio è relativo a ciascuna annualità fino al 2013.

⁴⁹ Si precisa che, alla data cui si riferiscono le informazioni riportate nel Manuale, sono stati individuati quali Organismi intermedi la Provincia di Potenza e la Provincia di Matera, ai sensi dell'art. 13 della L.R. n. 33/2003; nell'esecuzione delle attività, tali Enti si avvalgono delle Agenzie provinciali per l'istruzione, la formazione professionale, l'orientamento e l'impiego, strutture "in house" delle Amministrazioni stesse.

2.4 Qualità delle attività di audit

Parallelamente allo svolgimento delle proprie funzioni, l'Autorità di Audit intende procedere ad una valutazione continua della qualità, della correttezza e della coerenza del lavoro espletato.

In particolare, la verifica della qualità dell'audit verrà condotta, con l'ausilio di apposite check-list, sia sull'organizzazione della Struttura (in presenza di modifiche e/o implementazione delle attività), sia a conclusione dei principali compiti (audit di sistema; controlli di II livello; reporting e archiviazione della documentazione) su base annuale.

La valutazione delle funzioni e delle responsabilità dell'Autorità di Audit all'interno del Sistema di Gestione e Controllo relativo a ciascun Programma Operativo è stata svolta nella fase di start-up della programmazione 2007-2013, pur non essendo formalizzata in un documento ufficiale⁵⁰; in particolare, la Struttura ha verificato la sussistenza dei seguenti pre-requisiti

- > la definizione degli obiettivi in relazione agli adempimenti della programmazione 2007-2013;
- > l'attribuzione di responsabilità e compiti al personale a disposizione della Struttura
- > l'eventuale esigenza di far ricorso ad ulteriori risorse
- > la definizione di una tempistica per le attività, tenendo conto della loro uniforme ripartizione sull'intero periodo di programmazione
- > l'elaborazione di procedure sulla base degli obiettivi, delle attività, degli strumenti e delle risorse.

A partire dal 2011, l'AdA intende avvalersi della check-list n.1 riportata di seguito per svolgere un'autovalutazione del proprio impianto organizzativo da realizzare annualmente e, qualora intervengano modifiche significative al Si.Ge.Co.

A conclusione di tale attività, l'AdA formula un giudizio complessivo sull'analisi condotta ed esplicita nel campo "valutazione del rischio" le criticità e gli elementi da potenziare al fine di garantire il corretto svolgimento delle funzioni di audit.

CHECK-LIST N.1

CONTROLLO QUALITÀ E VALUTAZIONE DEI RISCHI AUTORITÀ DI AUDIT - FUNZIONI E ORGANIZZAZIONE			
Domande	SI	NO	Note
Sono state definite le funzioni dell'AdA come da art. 62 del Reg. 1083/2006?			
È stato stabilito il livello di autonomia funzionale dell'Autorità di Audit?			
È stata definita una strategia di audit?			
Tale documento è conforme al format riportato in Appendice V del Reg. (CE) n. 1828/2006)?			
Le attività di audit pianificate nel cronogramma sono state attuate secondo la tempistica e le procedure stabilite?			
Gli esiti degli audit effettuati validano le procedure e gli strumenti operativi adottati? Tale connessione è argomentata nella Strategia?			
Esistono le linee guida e i manuali riguardo alle funzioni che devono essere svolte dall'AdA?			
È prevista una procedura per la revisione e l'aggiornamento del manuale? Il manuale riporta la data di aggiornamento?			
Il Manuale è approvato formalmente?			
È prevista una procedura per la comunicazione e diffusione dei contenuti del manuale?			

⁵⁰ Si precisa che la mancata formalizzazione è da riferirsi esclusivamente al controllo di qualità e non all'accertamento dei requisiti organizzativi dell'AdA dei quali si è relazionato al punto 5 della Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo di ciascun P.O.

Sono descritte le principali funzioni dell'AdA ?			
Al Manuale sono allegati i documenti standard utilizzati dall'AdA?			
È stato predisposto per l'AdA un organigramma che descrive l'assegnazione degli obiettivi e delle funzioni tra le diverse unità organizzative e all'interno delle unità medesime e, indicativamente, il numero di risorse assegnate?			
Vi è una chiara assegnazione delle posizioni con specifiche responsabilità allo staff dell'AdA?			
Esiste una chiara identificazione delle responsabilità all'interno dell'organigramma dell'AdA?			
Sono assicurate le competenze professionali delle persone incaricate dello svolgimento delle varie funzioni?			
Sono descritte le procedure relative alla preparazione del rapporto annuale di controllo, del parere relativo all'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo e della dichiarazione di chiusura parziale?			
Sono descritte le procedure volte a monitorare l'attuazione delle azioni correttive suggerite ai soggetti controllati?			
Tali procedure possono considerarsi chiare e adeguate?			
Giudizio complessivo			
Valutazione del rischio			

Per valutare la messa a regime delle attività pianificate nella fase programmatica, l'AdA intende verificare la qualità del lavoro svolto nell'ambito del system audit e dell'audit delle operazioni nonché nell'attività di reporting/archiviazione, procedendo rispettivamente alla compilazione della check-list n. 2 e n. 3, di seguito riportate.

La documentazione inerente la verifica della qualità è archiviata in un apposito fascicolo denominato "Controllo qualità".

CHECK-LIST N.2

CONTROLLO QUALITÀ E VALUTAZIONE DEI RISCHI AUTORITÀ DI AUDIT - CONTROLLI DI II LIVELLO			
Domande	SI	NO	Note
SYSTEM AUDIT			
Sono previsti strumenti specifici (check-list) per il corretto svolgimento del system audit?			
È garantita l'adeguatezza di check-list documentali rispetto ai diversi soggetti auditati?			
Le procedure di system audit sono adeguate e conformi alle normative vigenti nonché alle indicazioni della CE?			
La fase di preparazione dell'audit è sufficientemente documentata?			
I rapporti finali di system audit contengono valutazioni per requisito chiave in conformità alla nota COCOF 08/0019/01-EN?			
Tali documenti contengono chiare raccomandazioni? Esse sono classificate secondo la loro importanza (A/M/B)?			
Le conclusioni di system audit sono basate su adeguati test di conformità?			
L'Executive Summary riporta i principali risultati del system audit?			
Dove possibile, i risultati sono quantificati?			
Sono formulate raccomandazioni/misure da intraprendere per ciascuna criticità emersa?			
Viene attuato un monitoraggio delle raccomandazioni?			
Le criticità ancora "aperte" sono state risolte?			
I risultati del system audit sono coerenti con le conclusioni/pareri espressi?			
Le relazioni di audit sono chiare, concise e accurate?			
AUDIT DELLE OPERAZIONI			
Esistono procedure che garantiscano lo svolgimento dei controlli nell'intero periodo di programmazione?			
È rispettata la tempistica pianificata nel cronogramma per il campionamento e l'avvio dei controlli sulle operazioni?			

Sono previsti strumenti specifici (check-list) per il corretto svolgimento degli audit sulle operazioni?			
L'attività di campionamento delle operazioni è realizzata annualmente? È formalizzata in un documento ufficiale?			
Viene redatto un verbale di campionamento? Tale documento indica i parametri usati per la selezione delle operazioni?			
Il dimensionamento del campione dei progetti da sottoporre a verifiche in loco può essere considerato adeguato?			
Esistono delle procedure e delle metodologie in base alle quali effettuare le verifiche in loco?			
È garantita l'adeguatezza di check-list documentali rispetto alle varie operazioni cofinanziate?			
Sono correttamente indicati, ove presenti, i limiti alla portata del controllo?			
Sono stati predisposti format specifici per la stesura di relazioni sugli esiti delle attività di controllo?			
Le conclusioni contenute nelle relazioni di audit definitive sono adeguate e accurate e supportate dai documenti di lavoro?			
Le relazioni finali di audit sono inserite nel sistema informativo dell'Autorità di Audit?			
Sono formulate raccomandazioni/azioni da intraprendere per ciascuna criticità emersa?			
Viene attuato un monitoraggio delle raccomandazioni?			
Le criticità ancora aperte sono state risolte?			
Esiste un sistema informatizzato di registrazione dei controlli effettuati?			
Il sistema informativo dell'AdA registra le rettifiche finanziarie (adottate con decisione della Commissione e quelle accettate dal Sistema di gestione)?			
Il sistema informativo dell'AdA registra gli esiti del follow up?			
Giudizio complessivo			
Valutazione del rischio			

CHECK-LIST N.3

CONTROLLO QUALITÀ E VALUTAZIONE DEI RISCHI AUTORITÀ DI AUDIT - REPORTING E ARCHIVIAZIONE			
Domande	SI	NO	Note
REPORTING			
È stata predisposta la reportistica relativa all'attività di audit: Strategia di Audit FESR, Rapporti e Pareri annuali, Manuale di Audit, Programma di Audit FSE, Annual Summary, eventuali dichiarazioni di chiusura parziale, dichiarazione di chiusura?			
I Rapporti e i Pareri annuali predisposti riportano le informazioni ex art. 62, par.1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006?			
È stato predisposto un adeguato flusso informativo da e verso le Strutture di Gestione e l'Autorità di Certificazione?			
Sono state predisposte procedure volte a garantire che le eventuali modifiche del Si.Ge.Co. vengano comunicate all'AdA?			
Sono state predisposte misure per garantire l'attività di reporting entro i termini previsti?			
ARCHIVIAZIONE			
È stato identificato un archivio in cui conservare i fascicoli di progetto?			
Sono stati utilizzati sistemi di etichettatura/indici standard?			
L'organizzazione dei fascicoli è coerente con l'indice o segue una logica di archiviazione?			
Il fascicolo cartaceo costituisce il fascicolo principale?			
Tutti i documenti sono stati inclusi nel fascicolo cartaceo? (In caso contrario i riferimenti ai file elettronici dei documenti devono essere inclusi nei documenti di lavoro).			
Sono presenti i documenti di lavoro che descrivono gli obiettivi, il lavoro eseguito (ad es. una sintesi dei test condotti) i risultati e le conclusioni/raccomandazioni?			
Ove possibile, i documenti di lavoro sono etichettati con un'intestazione che descrive la missione, la data di preparazione e le persone che l'hanno preparata?			
E' presente un indice dei documenti di lavoro e questi sono numerati sistematicamente?			
Giudizio complessivo			
Valutazione del rischio			

3. AUDIT DI SISTEMA

3.1 Premessa normativa

L'Autorità di Audit esegue annualmente l'attività di system audit che consiste nella valutazione dell'affidabilità delle strutture di gestione e controllo relative ai Programmi predisposti dall'Amministrazione regionale (P.O. FSE e P.O. FESR), secondo quanto disposto dell'art. 62, paragrafo 1, lettera a), del Reg. (CE) n. 1083/2006; tale funzione si concretizza nella verifica degli obiettivi e degli elementi chiave dei sistemi di gestione e controllo, mediante l'audit dei diversi attori coinvolti nell'arco dell'intero periodo di programmazione⁵¹.

L'audit di sistema 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 del Rapporto annuale di controllo e del relativo parere di cui all'art. 62, paragrafo 1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006. 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 FESR e degli altri documenti strategici sia alla pianificazione annuale delle verifiche, mediante l'individuazione di priorità, potenziali rischi e modalità correttive.

3.2 Metodologia per la valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo

Il metodo adottato dall'AdA per l'attività di system audit è volto alla "*valutazione quantitativa di tutti gli elementi principali dei sistemi*" di gestione e controllo⁵² predisposti per la programmazione 2007-2013. Gli organismi che l'Ufficio Controllo Fondi Europei sottopone a verifiche di sistema sono riportati nel seguente elenco:

- Struttura di Gestione FESR⁵³:
 - 1 Autorità di Gestione del P.O.R. Basilicata 2000-2006 e del P.O. FESR 2007-2013
 - 2 P.O. "Monitoraggio e Reporting"
 - 3 P.O. "Pubblicità e Comunicazione"
 - 4 P.O. "Controlli di Primo Livello e Irregolarità"
 - 5 Task Force "Controlli di I livello"
 - 6 Uffici Responsabili delle Linee di Intervento (URLI)
- Struttura di Gestione FSE⁵⁴
 - 1 Autorità di Gestione
 - 2 Ufficio "Monitoraggio e Controllo"
 - 3 Uffici Competenti delle Operazioni (UCO) – Responsabili di Asse
 - 4 Organismi intermedi (Province di Potenza e Matera) e le rispettive Strutture "in house" di cui si avvalgono: APOF-IL e AGEFORMA
- Autorità di Certificazione FESR e FSE

⁵¹ Rif.: "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States" – versione definitiva del 23.04.08, Allegato I, pag. 8.

⁵² Rif.: Allegato IV, comma 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006.

⁵³ Rif.: Descrizione del sistema di gestione e controllo FESR, pubblicata sul supplemento del B.U.R. n. 25 del 04.07.2010.

⁵⁴ Rif.: Descrizione del sistema di gestione e controllo FSE, maggio 2009.

Si precisa che l'AdA esamina annualmente l'affidabilità dei principali attori del Si.Ge.Co, ovvero l'Autorità di Gestione, l'Autorità di Certificazione e gli Organismi Intermedi (ove presenti) di ciascun Programma Operativo; sulla base di una propria valutazione professionale o secondo una modalità *random*, essa si riserva di includere nel system audit le altre Strutture in elenco.

Il materiale operativo in uso presso l'Ufficio Controllo Fondi Europei è costituito dalle check-list predisposte dalla Commissione europea per le verifiche sull'Autorità di Gestione/Organismi Intermedi e sull'Autorità di Certificazione, nella versione rielaborata dal Formez e dall'AdA (vedi Allegato I. System Audit, a. Check-list per l'audit di sistema), nonché da un documento interno in formato excel (Allegato I. System Audit, b. Griglia di valutazione SGC⁵⁵).

La Struttura di Audit realizza il system audit mediante lo svolgimento delle seguenti fasi in elenco, dettagliate nei sotto-paragrafi successivi:

3.2.1 Analisi desk: esame preliminare delle informazioni disponibili ed acquisite

3.2.2 Analisi qualitativa: esito provvisorio di system audit

A. Test di conformità

B. Contraddittorio

3.2.3 Individuazione dei livelli di rischio

A. Classificazione dei livelli di rischio

B. Quantificazione dei livelli di rischio

3.2.4 Valutazione quantitativa dei principali attori del Si.Ge.Co.

A. Calcolo dei valori di rischio per criterio/requisito

B. Definizione del livello di affidabilità dell'AdG/O.I. e dell'AdC

3.2.5 Giudizio sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo

3.2.1 Analisi desk: esame preliminare delle informazioni disponibili ed acquisite

La valutazione dei sistemi di gestione e controllo predisposti per il P.O. FSE e per il P.O. FESR prevede una prima fase di analisi delle informazioni prodotte a livello comunitario, nazionale e regionale.

Nel bimestre maggio-giugno l'AdA trasmette le check-list per l'audit di sistema in formato elettronico e cartaceo, invitando i soggetti auditati al rinvio delle stesse entro il termine del 30 giugno opportunamente compilate e, ove ritenuto opportuno, corredate della documentazione di supporto alle risposte fornite.

L'esame del materiale acquisito è effettuato da ciascun auditor tenendo conto della documentazione riportata in elenco:

- > Note orientative formulate dalla Commissione europea; in particolare, "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States" – versione definitiva del 06.06.08

⁵⁵ Tale documento è stato presentato nel Gruppo di lavoro sul tema della "valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo", organizzato dal FORMEZ per le Autorità di Audit in data 18.03.2008.

- > “Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007-2013”, redatte dall’IGRUE
- > “Criteri-guida europei di attuazione delle norme INTOSAI”
- > Programma Operativo FESR
- > Programma Operativo FSE
- > Descrizioni dei sistemi di gestione e controllo, trasmesse alla Commissione ai sensi dell’art. 71, paragrafo 1, del Reg. (CE) n. 1083/2006
- > Pareri di conformità a norma dell’art. 71, paragrafo 2, del Reg. (CE) n. 1083/2006, rilasciati dall’IGRUE a seguito dell’esame delle Descrizioni dei sistemi
- > Manuali a cura dell’Autorità di Gestione e dell’Autorità di Certificazione
- > Piste di controllo, ai sensi dell’art. 15 del Reg. (CE) n. 1828/2006 redatte dall’AdG e dall’AdC
- > Rapporti di controllo predisposti annualmente dall’Autorità di Gestione, a norma dell’art. 34, paragrafo 1, lettera c), del Reg. (CE) n. 1260/1999
- > Atti amministrativi, quali Bandi, Delibere di giunta, Circolari o documenti che disciplinano procedure, attribuiscono compiti e/o responsabilità, raccomandano l’adozione di provvedimenti e metodologie inerenti la gestione dei sistemi
- > Rapporti di controllo effettuati da ispettori comunitari o nazionali.

L’analisi desk consente alla Struttura di Audit di valutare 11 elementi chiave (key requirement) del sistema di gestione e controllo mediante l’analisi di 35 criteri (assessment criteria), come stabilito nella “*Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States*” della Commissione. La metodologia proposta in tale documento, denominata “modello CE”, è finalizzata all’analisi del Si.Ge.Co. nel suo complesso attraverso l’esame dei principali attori che ne fanno parte; pertanto, degli 11 requisiti, 7 sono specifici per l’Autorità di Gestione/Organismi Intermedi e 4 per la Struttura di Certificazione, come di seguito elencati:

Autorità di Gestione/Organismi Intermedi

1. Chiara definizione, allocazione e separazione delle funzioni
2. Adeguate procedure per la selezione delle operazioni⁵⁶
3. Adeguate informazioni e strategie per fornire assistenza ai Beneficiari
4. Adeguate verifiche
5. Adeguate piste di controllo
6. Affidabili sistemi di contabilità, monitoraggio e reporting finanziario
7. Necessarie azioni preventive e correttive in caso di errori sistemici individuati dall’Autorità di Audit

Autorità di Certificazione

1. Chiara definizione, allocazione e separazione delle funzioni
2. Piste di controllo e sistemi informatizzati adeguati
3. Adeguate disposizioni per una certificazione attendibile ed accurata
4. Provvedimenti soddisfacenti per la tenuta della contabilità degli importi da recuperare e per il recupero dei pagamenti non dovuti.

⁵⁶ Per “selezione delle operazioni” la Commissione fa riferimento sia alle procedure di valutazione ex-ante dei progetti co-finanziabili nell’ambito dei P.O. (es. verifica della conformità degli interventi alla normativa comunitaria e nazionale) sia alla valutazione ex-post delle domande relative ad un bando co-finanziato (es. utilizzo di griglie standard per la valutazione delle offerte e per l’assegnazione dei punteggi).

I 35 criteri sono a loro volta suddivisi in una serie di quesiti (sotto-criteri) elencati nelle check-list allegata al presente documento⁵⁷ relative ai due Programmi Operativi regionali.

Per la valutazione dei requisiti/criteri/sotto-criteri, gli auditor esaminano le risposte standard (SI/NO/NON APPLICABILE) fornite dai soggetti auditati in merito ai quesiti presenti nel documento. Lo strumento operativo adoperato in tale fase è rappresentato dal documento excel "Griglia di valutazione SGC"⁵⁸ (Allegato I. System Audit, b.) ed in particolare dal primo foglio di lavoro denominato "Tabella 1 – Valutazione dei criteri"⁵⁹. Nella sezione 1 – Valutazione qualitativa, in cui è riportata la medesima check-list sottoposta all'AdG/O.I. e all'AdC, la Struttura di Audit procede a valutare i singoli quesiti, apponendo una "X" per ciascuno di essi in corrispondenza della colonna "SI" qualora il giudizio sia favorevole, "NO" in caso di parere negativo o "NON APPLICABILE" se la domanda risulta non pertinente; qualora la valutazione indipendente dell'AdA non sia concorde con quanto dichiarato dagli Organismi controllati, essa riporta nell'apposita colonna "NOTE" le motivazioni che l'hanno condotta a modificare le risposte fornite.

3.2.2 Analisi qualitativa ed esito provvisorio di system audit

In seguito all'esame della documentazione prodotta ed al riscontro delle check-list, l'AdA redige i "Rapporti provvisori di system audit", debitamente notificati ai soggetti auditati. Tali documenti riportano i quesiti le cui risposte sono valutate non esaustive o non pertinenti e per le quali, conseguentemente, la Struttura di Audit formula rilievi o richieste di chiarimenti.

Pertanto, affinché il giudizio provvisorio dell'AdA possa tradursi in una valutazione definitiva e completa anche dell'analisi quantitativa è necessario aprire una fase di contraddittorio.

Un ulteriore supporto alla formulazione di un giudizio globale sul Si.Ge.Co. è rappresentato dallo svolgimento di test di conformità, di cui si argomenta nella sezione sottostante (A); diversamente, la gestione del contraddittorio è approfondita nella sezione B.

A. Test di conformità

I test di conformità svolti dall'Autorità di Audit sono condotti in applicazione della Nota COCOF 08/0019/01-EN⁶⁰ per verificare, ove possibile, il rispetto dei requisiti chiave negli Organismi sottoposti ad audit.

Essi sono parte integrante degli audit di sistema e contribuiscono alla definizione dell'affidabilità del Si.Ge.Co. da cui discendono i parametri tecnici del campionamento delle operazioni.

⁵⁷ Allegato I. System Audit, a. Check-list per l'audit di sistema. Tali strumenti operativi hanno subito delle variazioni rispetto alle versioni adottate per il system audit delle prime annualità relative a singoli criteri e/o questi; qualora l'AdA lo ritenga necessario e sulla base delle risultanze degli audit delle operazioni, i quesiti saranno ulteriormente aggiornati, procedendo ad eliminare quelli non più pertinenti, a modificare la rilevanza di alcuni di essi e/o ad aggiungerne nuovi.

⁵⁸ Tale documento è stato presentato nel Gruppo di lavoro sul tema della "valutazione dell'affidabilità dei sistemi di gestione e controllo", organizzato dal FORMEZ per le Autorità di Audit in data 18.03.2008.

⁵⁹ Si precisa che sono allegata al Manuale due versioni della "Tabella 1 – Valutazione dei criteri" rispettivamente dedicate all'analisi del P.O. FSE e del P.O. FESR.

⁶⁰ "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States" – versione definitiva del 06.06.08.

Pertanto, lo svolgimento dei test di conformità può essere preliminare o successivo alla stesura del “Rapporto provvisorio di system audit” ma in ogni caso precede sempre la valutazione quantitativa del Si.Ge.Co. e la formulazione di un giudizio definitivo sull’audit di sistema.

Tuttavia, i test di conformità possono eccezionalmente essere eseguiti contestualmente all’audit delle operazioni solo in presenza di determinate condizioni:

- 1) il risultato dei test di conformità eseguiti nell’ambito dell’audit delle operazioni deve integrare il lavoro svolto negli audit di sistema, eventualmente conducendo alla modifica del giudizio già espresso sugli Organismi e sui sistemi già verificati;
- 2) se in seguito a tale integrazione il giudizio espresso dall’audit di sistema sul Si.Ge.Co. risulta modificato in termini peggiorativi, occorre procedere ad un campionamento supplementare;
- 3) l’audit delle operazioni non può essere limitato esclusivamente all’accertamento dell’ammissibilità della spesa bensì includere la verifica dei requisiti chiave del sistema;
- 4) il numero delle operazioni da prendere in considerazione per i test di conformità deve rispettare le indicazioni informali fornite dalla Commissione Europea – ispirate alle norme ISA 330.18 e ISA 330.45 – e, dunque, essere proporzionale alle dimensioni della popolazione, come evidenziato dalla tabella sottostante; in ogni caso all’AdA è accordato un margine di discrezionalità, sebbene sia tenuta ad argomentare le proprie scelte e la metodologia di campionamento casuale utilizzata.

N. di operazioni presenti nella certificazione di spesa	N. di 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

L’AdA focalizza i test di conformità sui requisiti-chiave del Si.Ge.Co. che, nell’ambito del system audit, hanno evidenziato maggiori lacune/criticità.

Nelle annualità 2009 e 2010, la Struttura di Audit ha condotto delle verifiche sull’attuazione delle Linee d’intervento del P.O. FESR e degli Assi Prioritari del P.O. FSE mediante l’esame degli Avvisi pubblici emanati dagli Enti attuatori o dall’Autorità di Gestione dei Programmi nonché un test pratico sul SIMIP – sistema informativo di supporto al Programma FESR – attraverso il riscontro della completezza e della correttezza dei dati.

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

A tal fine, la Struttura di Audit esprime un giudizio quali/quantitativo nell’ambito del requisito chiave VI “Affidabili sistemi di contabilità, monitoraggio e reporting finanziario” della check-list in uso per le attività di system audit ponendo particolare attenzione alla verifica dei seguenti aspetti:

- 1 affidabilità delle informazioni raccolte;
- 2 esaustività dei dati richiesti con particolare riferimento a quanto prescritto dall’art. 40 e dall’Allegato III del Reg. (CE) n. 1828/06;
- 3 esistenza e applicazione di procedure adeguate volte a garantire la protezione, la salvaguardia e l’integrità dei dati;
- 4 rispetto di un puntuale scambio elettronico di dati tra l’AdG e l’IGRUE.

Diversamente, nell'annualità 2011 saranno verificati, per le Autorità di Gestione, i controlli di I livello (RC IV) ed i sistemi informativi (RC VI), e per l'Autorità di Certificazione le verifiche documentali sulle dichiarazioni di spesa (RC III).

A partire dal 2012, l'AdA valuterà l'opportunità di svolgere anche test di conformità relativi al rispetto dei principi orizzontali (quali appalti pubblici, aiuti di stato, norme ambientali e sviluppo sostenibile, pari opportunità, aiuti di Stato, pubblicità ed informazione, trattamento dei dati sensibili) che, in una determinata annualità, risultano rilevanti ai fini della definizione del giudizio di affidabilità del sistema.

Sulla base degli aspetti del sistema di gestione e controllo che l'AdA deciderà di esaminare, saranno predisposti appositi strumenti operativi elaborati tenendo conto della normativa di riferimento, delle indicazioni più recenti della Commissione europea e dalla documentazione in uso presso le Strutture di Gestione.

B. Contraddittorio

Al fine di approfondire o chiarire i rilievi formulati nei Rapporti provvisori di system audit, l'AdA convoca le Autorità e gli Organismi dei Programmi Operativi. Gli attori del Si.Ge.Co trasmettono le proprie controdeduzioni preliminarmente allo scambio interlocutorio con l'AdA. Nel corso del contraddittorio, l'Autorità di Audit acquisisce *brevi manu* parte della documentazione integrativa che i soggetti auditati ritengono opportuno fornire a sostegno delle proprie argomentazioni.

Al termine di ciascun incontro, l'AdA stila un breve verbale che riporta le informazioni essenziali della fase di contraddittorio, ovvero data di svolgimento della riunione, personale coinvolto, firma di tutti i partecipanti.

3.2.3 Individuazione dei livelli di rischio

Come anticipato nel paragrafo 3.2.1, l'analisi qualitativa dei sotto-criteri (SI/NO/NONAPPLICABILE) permette all'AdA di formulare un giudizio di sintesi in merito a ciascun criterio. La Tabella 1 della "Griglia di valutazione SGC" prevede la sezione 2 – Valutazione quantitativa, nella quale l'auditor attribuisce ad ogni criterio, sulla base del proprio parere professionale, differenti livelli di rischio al fine di tradurre quantitativamente i giudizi qualitativi espressi sui sotto-criteri, come richiesto dall'All. IV, c. 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006.

La valutazione quantitativa degli elementi di un sistema di gestione e controllo non può prescindere dal calcolo del rischio insito nel sistema stesso, denominato Material Misstatements Risk (**MMR**), quale prodotto dei diversi livelli di Inherent e Control Risk.

Per una maggiore comprensione delle criticità rintracciabili in un sistema di gestione e controllo, si riportano sinteticamente le descrizioni dei due fattori di rischio:

- Rischio intrinseco o Inherent Risk – **IR**, ovvero:
il rischio correlato alle caratteristiche delle attività, delle operazioni e delle strutture di gestione, a causa del quale possono verificarsi errori/anomalie che, se non prevenuti, o individuati e corretti dalle attività di controllo interno, possono rendere le dichiarazioni finanziarie passibili di inaffidabilità e le transazioni collegate significativamente illegittime o irregolari (ISA 200).

Più semplicemente, esso è un rischio intrinseco all'attuazione di un'operazione e pertanto prescinde da qualunque controllo applicabile; ai fine di un'individuazione più agevole da parte dell'auditor e non solo per mero intento didattico, si distinguono diverse tipologie di IR:

- *Rischio GESTIONALE*: criticità connessa alle procedure operative di attuazione, quale, ad es., l'inesatta o irregolare rendicontazione, gli elevati tempi di istruttoria e di approvazione delle domande, l'inadeguatezza degli strumenti di monitoraggio.
- *Rischio FINANZIARIO*: rischio derivante da un utilizzo improprio di risorse finanziarie o dalla perdita delle stesse; alcuni esempi sono ravvisabili nell'attribuzione contabile di fondi ad un errato beneficiario, nell'incompletezza dei documenti finanziari, nell'imputazione non distinta degli importi erogati.
- *Rischio STRATEGICO*: criticità legata all'attività di definizione di linee programmatiche, obiettivi e risorse comunitarie.
- *Rischio ESTERNO*: rischiosità riferibile a situazioni complesse e a cambiamenti frequenti.

→ Rischio di controllo o Control Risk – **CR**, ovvero:

la tipologia di rischio rappresentata dalla mancata prevenzione, individuazione e tempestiva correzione di errori/anomalie significativi nella gestione finanziaria, da parte delle attività di controllo di I livello (Standard ISA 200).

Poiché la valutazione dei criteri si focalizza in via preliminare sul rischio intrinseco, valutando quello di controllo successivamente alla realizzazione di soluzioni adeguate alle criticità, l'auditor deve ponderare l'entità del CR mediante un'approfondita conoscenza del sistema di controllo di I livello e l'evidenza del suo reale funzionamento.

Alcune esemplificazioni dei principali fattori dai quali dipendono IR e CR sono riportate nelle tabelle sottostanti:

Principali fattori di IR	<ul style="list-style-type: none"> - N. di attività previste per macro-processo; - Complessità delle attività; - N. di passaggi di documentazione amministrativo-contabile tra i soggetti della pista di controllo; - N. di soggetti coinvolti e di livelli di responsabilità; - Tempistica di attuazione delle operazioni.
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 finali; - Mancato rispetto della pubblicità delle graduatorie per i soggetti ammessi e non ammessi; - Elevati tempi approvazione delle domande; - Rischio legale per inadempimenti informativi obbligatori nei confronti dei beneficiari; - Attribuzione contabile del trasferimento fondi ad un errato Beneficiario; - Mancato controllo preventivo della documentazione a supporto del SAL per l'erogazione della quota all'avente diritto; - Duplicazioni/errori di pagamento; - Non esecuzione delle verifiche di collaudo.
Principali fattori di CR	<ul style="list-style-type: none"> - Organizzazione della struttura preposta al controllo e il livello di preparazione delle persone e degli organismi che vi partecipano; - Presenza di tutti i punti di controllo previsti dalla pista di controllo; - Informazioni deducibili dai controlli di I livello (in particolare dalle check-list allegate alle Dichiarazioni di spesa dell'UCO e dell'Autorità di Gestione); - Informazioni deducibili dai controlli indipendenti condotti dall'Autorità di Certificazione.
Esempi	<ul style="list-style-type: none"> - Controllo che la redazione e la pubblicazione del bando avvengano in modo tempestivo e con un'adeguata pubblicizzazione sia su giornali locali che presso uffici pubblici; - Verifica della corretta datazione di arrivo delle domande con particolare riferimento alla data ultima utile per l'ammissibilità delle domande di finanziamento; - Verifica della completezza giuridico-amministrativa delle domande; - Verifica dell'invio a tutti i soggetti che hanno presentato domanda per l'ammissione ai finanziamenti di comunicazione circa l'esito della valutazione sia in caso positivo che negativo; - Riscontro obiettivo della data di fine lavori mediante verbale di sopralluogo; - Verifica della documentazione bancaria di ritorno (contabile bancaria) comprovante l'avvenuto transito dei fondi, per consentire la contabilizzazione dell'uscita.

Individuate le tipologie di rischio (IR e CR) associate ad ogni criterio, occorre classificarle e, contestualmente, valutarle quantitativamente, come illustrato in dettaglio nei due paragrafi successivi: A. Classificazione dei livelli di rischio e B. Quantificazione dei livelli di rischio.

A. Classificazione dei livelli di rischio

La metodologia adottata dalla Struttura di Audit prevede che l'auditor qualifichi il Rischio Intrinseco ed, analogamente, il Rischio di Controllo, come BASSO, MEDIO, ALTO e MASSIMO. Tale classificazione è il risultato di un adattamento del modello proposto dalla Commissione⁶¹ (denominato "Modello CE") che, analogamente, prevede 4 livelli di rischio, sebbene essi siano stratificati diversamente in VERY-LOW, LOW, MEDIUM, HIGH.

La ripartizione in BASSO, MEDIO, ALTO e MASSIMO, adottata dall'Ufficio Controllo Fondi Europei, è stata proposta dal FORMEZ e viene adoperata nello strumento operativo "Griglia di valutazione SGC" – Tabella 1: Valutazione dei criteri – sezione 2.

Diversamente, l'ipotesi avanzata nelle Linee-Guida dell'IGRUE, denominata "Modello IGRUE", prevede la tripartizione dei rischi in ALTO, MEDIO e BASSO; nonostante quest'ultima sia conforme all'Allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006, la Struttura ha preferito applicare il "Modello CE" per ampliare la gamma dei punteggi attribuibili alle diverse criticità.

L'identificazione del livello di IR e CR per ogni criterio, come precedentemente accennato, discende dalla valutazione qualitativa espressa in merito ai sotto-criteri di pertinenza presenti nella check-list. L'attribuzione dei livelli di rischio si basa su una valutazione professionale di tipo soggettivo in quanto, nell'associazione delle probabilità ai singoli livelli di rischio, l'auditor esprime il proprio "grado di fiducia" che un evento possa o meno verificarsi; tuttavia, al fine di assicurare una maggiore oggettività, l'attività di valutazione viene svolta in gruppo da tutto il personale attestato all'AdA.

L'associazione delle probabilità di rischio secondo le opinioni "soggettive" degli auditor, parte dal presupposto che i sistemi di gestione e controllo evidenziano profili di rischio differenti, i quali difficilmente si prestano ad una standardizzazione valida nell'ambito di tutti i Programmi Operativi; inoltre, dalle verifiche svolte nei precedenti periodi di programmazione, risulta evidente che anche all'interno di uno stesso sistema si possono rintracciare livelli di rischio diversi a seconda dello stato di avanzamento di un Programma e, altresì, che ciascuna componente del sistema stesso possa presentare, in un medesimo lasso di tempo, criticità differenti.

A fronte di un'analisi di tipo qualitativo, la Commissione europea richiede quale unico requisito del system audit la garanzia che la formulazione del giudizio sia frutto di un'attività di controllo effettivamente realizzata ed adeguatamente registrata e formalizzata, non potendo l'Organismo europeo entrare nel merito di valutazioni soggettive a cura esclusiva delle Strutture di Audit.

La fase successiva alla valutazione qualitativa prevede l'associazione per ciascuno dei quattro livelli di rischio individuati (B/M/A/Max) dei corrispondenti valori numerici, come dettagliato nel paragrafo successivo.

B. Quantificazione dei livelli di rischio

La quantificazione del rischio avviene attraverso l'attribuzione di valori standard differenti per ciascun livello di Inherent Risk (IR) e di Control Risk (CR), a seconda dell'Autorità oggetto di valutazione; le tabelle sottostanti riportano le cifre che l'AdA utilizza:

⁶¹ COCOF 08/0019/01-EN - versione definitiva del 06.06.2008.

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

Nelle successive versioni del Manuale, l'AdA potrebbe modificare i punteggi adoperati in considerazione del numero crescente di elementi valutati e della loro specificità (es. l'esistenza di procedure di follow-up, l'adeguatezza delle piste di controllo, ecc.).

L'applicazione di valori di IR e CR diversi rispetto ai livelli indicati nelle Linee-guida dell'IGRUE⁶² e dai criteri INTOSAI consente di evitare l'automatico superamento della soglia di materialità del 2% per qualunque livello di criticità insito nel sistema.

La percentuale di MMR è inversamente proporzionale ai livelli di affidabilità (LA), come si evince dalla formula:

$$LA = (1 - AR)$$

e, a sua volta, poiché l'Audit Risk (AR) è pari al prodotto delle 3 principali componenti di rischio, ovvero: $AR = (IR \times CR) \times DR$ ed, essendo $IR \times CR = MMR$, si determina l'espressione:

$$LA = (1 - MMR \times DR)^{63}$$

Si precisa che, per poter ritenere "alta" e, dunque, accettabile, la garanzia dell'audit espletato sul sistema, il rischio ad esso connesso (MMR) non potrà assumere valori più elevati del 10%, individuato come un "basso" livello di criticità. Diversamente, in caso di riscontro di percentuali superiori al 10%, che corrispondono ad alti livelli di MMR, l'affidabilità del sistema deve essere considerata bassa. La percentuale del 10 discende dalla necessità di soddisfare gli obiettivi posti dalle disposizioni comunitarie; in particolare, in base all'All. IV, par. 2, del Reg. (CE) n. 1828/2006:

"Per ottenere una garanzia sicura, ovvero un rischio di audit ridotto, l'autorità di audit deve combinare i risultati degli audit dei sistemi con quelli degli audit delle operazioni. L'autorità di audit valuta prima l'affidabilità dei sistemi [...] tenendo conto dei risultati degli audit dei sistemi al fine di determinare i parametri tecnici del campionamento, in particolare il livello di certezza e il tasso di errore previsto. Gli Stati membri possono anche utilizzare i risultati della relazione sulla conformità dei sistemi a norma dell'art. 71, par. 2, del Reg. (CE) n. 1083/2006. Il livello di garanzia combinato derivante dagli audit dei sistemi e dagli audit delle operazioni deve essere alto".

Pertanto, al fine di ottenere una garanzia certa delle verifiche condotte sui sistemi di gestione e controllo, il livello di affidabilità deve attestarsi al 90%; in considerazione di tale dato, il rischio di audit (MMR) non potrà essere maggiore del 10% in quanto:

$$LA = (1 - MMR), \text{ ovvero:}$$

$$MMR = (1 - 0,9) = 10\%$$

Nell'associazione dei valori numerici di B/M/A/MAX all'Inherent Risk e al Control Risk possono verificarsi – orientativamente – le seguenti casistiche:

a. Rischiosità nulla

L'auditor non assegna alcun punteggio ad IR e CR ritenendo che la probabilità di rischio associata al criterio sia nulla; il tal caso, le caselle della griglia di valutazione riporteranno il valore "0". Questa eventualità può riguardare i requisiti strutturali, quali la definizione formale di un Autorità/Organismo, la cui sola esistenza annulla la criticità da stimare.

⁶² IR: B=0,45, M=0,65, A=1 e CR: B=0,17, M=0,28, A=1.

⁶³ Il Rischio di non individuazione o Detection Risk (DR) deriva dalla mancata rilevazione da parte dell'auditor di Il livello di irregolarità o errori rilevanti, non corretti nel corso di controlli interni all'Organismo sottoposto a verifica. Pertanto, esso può essere quantificato solo in seguito all'attività di audit delle operazioni, mediante la formula $DR = AR/(IR \times CR)$.

b. CR non valutabile

L'auditor giudica il Control Risk non pertinente in quanto gli attori del criterio esaminato sono gli stessi che dovrebbero effettuare le verifiche di I livello; (ad es. coincidenza di istruttore e controllore di I livello); in tal caso, la casella CR della griglia non viene compilata ed il valore di MMR coincide con il punteggio assegnato ad IR. Si precisa che, essendo il prodotto MMR inferiore ai singoli fattori, la Struttura di Audit valuterà se contenere il valore di IR al fine di evitare che l'assenza del Control Risk possa aggravare la criticità globale del sistema (ad es. un CR pari a 0,11 riduce l'impatto di un IR uguale a 0,14 in quanto il prodotto MMR risulterà essere pari a 0,02).

c. Inosservanza di un criterio valutativo

L'auditor assegna ad IR un valore pari a 1 qualora riscontri il mancato adempimento a quanto richiesto da un criterio; conseguentemente non deve attribuire alcun punteggio a CR in quanto, l'assegnazione di ogni valore, pari o maggiore di zero ma non uguale a 1, nella moltiplicazione dei due fattori, annulla o riduce la rischiosità massima emersa. Ad es. la mancata redazione di manuali operativi da parte dell'AdG ad uso dei Beneficiari (come previsto dal settimo criterio "Comunicazione ai beneficiari dei loro diritti e obblighi"), implica un IR pari a 1; con un basso livello di CR (0,11), il valore di MMR eguaglia il punteggio del Control Risk ($1 \times 0,11 = 0,11$).

3.2.4 Valutazione quantitativa dei principali attori del Si.Ge.Co.

Attribuiti i valori di IR e CR ad ogni criterio (Tabella 1. Valutazione dei criteri – sezione 2⁶⁴), si procede alla valutazione dei singoli requisiti chiave ed alla stima del valore di rischio da associare a ciascun Organismo auditato.

A. Calcolo dei valori di rischio per criterio/requisito

L'AdA determina il rischio complessivo associato agli attori del sistema di gestione e controllo attraverso la sequenza di operazioni matematiche di seguito elencata:

- 1 Calcolo, per ciascun criterio di valutazione, del prodotto di IR e CR ai fini della quantificazione del MMR (Tab. 1. Valutazione dei criteri – ultima colonna; il valore di MMR è riportato altresì nella colonna "A" della Tabella 2. Valutazione dei requisiti - Allegato I. System Audit, b. Griglia SGC)
- 2 Associazione a ciascun criterio di un peso percentuale (0,50 - 0,75 - 1) in base alla rilevanza del criterio stesso sull'affidabilità del sistema (Tab. 2 Valutazione dei requisiti, colonna "B"- Peso Ponderale); si precisa che, ai criteri più rilevanti, evidenziati in *bordeaux*, sarà associato un peso ponderale pari ad 1 e a quelli meno significativi, in *celeste*, verrà attribuito il valore percentuale più basso, pari a 0,50
- 3 Computo, per ciascun criterio, dell'MMR ponderato quale prodotto dei valori di MMR e del peso ponderale associato (Tabella 2. Valutazione dei requisiti, colonna "C")
- 4 Calcolo, per ciascun requisito, della media dei valori ponderati di MMR associati ai criteri di cui il key requirement si compone
- 5 Calcolo del rischio complessivo associato a ciascuna Autorità/O.I., quale media degli MMR ponderati associati ai requisiti (Tab. 2. Valutazione dei requisiti, riga "Rischio complessivo"); in presenza di O.I. (come nel caso del P.O. FSE), la Struttura di Audit effettua la media ponderata della rilevanza percentuale⁶⁵ di ciascuno di essi, per determinare il rischio medio associato all'Autorità cui fanno capo.

⁶⁴ Allegato I. System Audit, b. Griglia di valutazione SGC.

⁶⁵ Nello specifico, la Struttura stima l'incidenza percentuale dei due Organismi Intermedi (Provincia di Potenza e Provincia di Matera) di cui si avvale il P.O. FSE in base al rispettivo peso finanziario sull'importo complessivo del Programma.

B. Definizione del livello di affidabilità dell'AdG/O.I. e dell'AdC

Per la definizione del livello di affidabilità di ciascuna organismo, la Struttura di Audit adotta due apposite tabelle nelle quali sono riportate le possibili associazioni dei diversi livelli di IR e CR che formano quattro classi teoriche di rischio, evidenziate da diverse colorazioni.

Tabella Autorità di Gestione/Organismi Intermedi

CR	IR			
	B = 0,14	M = 0,29	A = 0,47	MAX = 1
B = 0,11	0,02	0,03	0,05	0,11
M = 0,26	0,04	0,08	0,12	0,26
A = 0,43	0,06	0,13	0,20	0,43
MAX = 1	0,14	0,29	0,47	1

Tabella Autorità di Certificazione

CR	IR			
	B = 0,14	M = 0,28	A = 0,48	MAX = 1
B = 0,09	0,01	0,03	0,04	0,09
M = 0,21	0,03	0,06	0,10	0,21
A = 0,37	0,05	0,10	0,18	0,37
MAX = 1	0,14	0,28	0,48	1

Gli intervalli individuati consentono di confrontare il rischio complessivo associato a ciascun attore del Si.Ge.Co. con i valori di MMR riportati negli schemi sottostanti per stabilire la classe di appartenenza ed il corrispondente livello di criticità.

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

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

Lo
stru

mento operativo adoperato per la valutazione dell'affidabilità dei singoli Organismi è costituito dalla Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.⁶⁶, che, partendo dal grado di rischio identificato (B/M/A/MAX), permette di desumere un giudizio qualitativo sul funzionamento dell'AdG, degli eventuali O.I. e dell'AdC.

Organismo	A	B	C	D	E
	Valore di rischio ponderato	Classi Teoriche di Rischio	Livello di Rischio (B/M/A/Max)	Livello di Affidabilità (B/M/A/Max)	Valutazione qualitativa
AdG + O.I.		MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,05 < MMR < 0,10	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,10 < MMR < 0,24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,24	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona
AdC		MMR < 0,04	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,04 < MMR < 0,09	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,09 < MMR < 0,21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,21	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona

⁶⁶ Allegato I. System Audit, b. Griglia di valutazione SGC.

Il valore numerico del rischio associato all'AdG/O.I. o all'AdC (colonna A) è raffrontato con i quattro intervalli precedentemente individuati (colonna B) per determinare il corrispondente livello di criticità (colonna C) e, conseguentemente, il livello di affidabilità (colonna D) attribuibile all'Organismo oggetto di audit.

Il L.A. si traduce qualitativamente in quattro diversi giudizi (colonna E) riassunti nelle seguenti categorie presentate nella Guida metodologica della Commissione⁶⁷:

- Categoria 1. Funziona bene** – sono necessari miglioramenti di carattere marginale
Il sistema non presenta debolezze ovvero evidenzia solo criticità marginali che non hanno un impatto significativo sul funzionamento delle diverse componenti e dei soggetti principali.
- Categoria 2. Funziona** – ma necessita di miglioramenti
L'audit ha evidenziato alcune debolezze del sistema che producono un moderato impatto sul suo funzionamento. A tal fine, la Struttura di Audit formula delle raccomandazioni.
- Categoria 3. Funziona parzialmente** – il sistema necessita di miglioramenti sostanziali
Le debolezze riscontrate hanno generato o potrebbero generare delle irregolarità tali da compromettere in maniera significativa l'efficace funzionamento delle diverse componenti e dei soggetti principali del sistema. A fronte di tale valutazione, *“lo Stato Membro/la Commissione europea potrebbero decidere di intraprendere azioni correttive (ad es. interruzione o sospensione dei pagamenti) per mitigare il rischio di un utilizzo improprio dei Fondi UE”*.
- Categoria 4. Fondamentalmente non funziona**
Le debolezze del sistema presentano un carattere sistemico e riducono il grado di fiducia sull'affidabilità del sistema. A tal fine, la Struttura di Audit predispone ed attua un piano di azione formale. *“Lo Stato Membro/la Commissione europea intraprendono azioni correttive per mitigare il rischio di un uso improprio dei Fondi UE”*.

Per formulare un corretto giudizio in merito all'affidabilità del sistema, la Commissione ha fornito precise indicazioni nella Nota COCOF 08/0019/01-EN.

Al fine di trarre una conclusione per ciascun requisito chiave sulla base dei criteri di valutazione in precedenza stimati, l'AdA deve tener conto dei seguenti vincoli:

- 1) *“Quando uno o più criteri di valutazione ricadono nella categoria 3 (funziona parzialmente) o categoria 4 (fondamentalmente non funziona), l'auditor può ragionevolmente concludere che tale circostanza non permette che il requisito chiave al quale afferisce/afferiscono sia valutato appartenente alla categoria ‘Funziona bene’ (cioè alla categoria 1);*
- 2) *Quando la maggioranza dei criteri di valutazione sono nella stessa categoria, l'auditor può ragionevolmente concludere che ciò fornisce una solida base per classificare anche il sovrastante requisito chiave nella stessa categoria;*
- 3) *Ciascun requisito chiave non può essere classificato più favorevolmente rispetto alla valutazione del criterio di valutazione ritenuto più rischioso appartenente al medesimo requisito”, con la possibile eccezione dei criteri di valutazione ritenuti meno significativi dalla Nota COCOF menzionata.*

In aggiunta a tali orientamenti, si precisa che i risultati dei test di conformità devono integrare il giudizio espresso in sede di system audit; a tal fine, l'AdA fa riferimento ad uno schema di raccordo che associa le categorie di classificazione dei key requirement e la percentuale di anomalie (errori o assenza di controlli) emerse dai test di conformità:

⁶⁷ COCOF 08/0019/01-EN “Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States” – versione definitiva del 06.06.08, Table 3: System Evaluation – Connection Table.

CATEGORIA DI CLASSIFICAZIONE	ERRORI O ASSENZA DI CONTROLLO
CATEGORIA 1 - Funziona bene	$x < 10\%$
CATEGORIA 2 - Funziona	$10\% < x < 25\%$
CATEGORIA 3 - Funziona parzialmente	$25\% < x < 50\%$
CATEGORIA 4 - Fondamentalmente non funziona	$x > 50\%$

In caso di mancata corrispondenza tra la categoria associata mediante il computo quantitativo e gli esiti dei test di conformità, sulla base di una valutazione professionale, l'AdA si riserva di modificare la classificazione attribuita al key requirement.

La Nota della Commissione fornisce ulteriori indicazioni per la formulazione di un giudizio conclusivo in capo a ciascuna Autorità/Organismo; essa precisa che:

- 1) Ciascuno dei requisiti chiave deve essere valutato indipendentemente dagli altri. Pertanto, una debolezza in uno dei requisiti chiave non può essere compensata con la positività riscontrata in un altro requisito chiave.
- 2) Alcuni dei requisiti chiave hanno un peso fondamentale nella valutazione dell'Organismo auditato; in particolare, il *"IV - Adeguate verifiche"* per l'Autorità di Gestione e gli Organismi di Gestione ed il *"III - Adeguate disposizioni per una certificazione attendibile ed accurata"* per l'Autorità di Certificazione. Nel caso in cui essi siano classificati di categoria 1 o 2, incidono positivamente sul giudizio finale (che, tuttavia, può essere ridimensionato in base alle negatività degli altri requisiti).

Diversamente, qualora il RC IV e/o il RC III siano di categoria 3 o 4, le positività riscontrate nei requisiti meno rilevanti non possono attenuare le insufficienze appurate e, pertanto, l'Autorità in esame non può essere valutata complessivamente come appartenente ad una categoria più elevata.

Infine, il documento della Commissione suggerisce che, nella valutazione globale del Si.Ge.Co., l'AdA deve tener conto di *"qualsiasi fattore mitigante e/o controlli compensativi"* presenti in un'Autorità tali da ridurre in maniera significativa il rischio complessivo associato al sistema.

3.2.5 Giudizio sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo

Per la definizione del livello di affidabilità complessivo associato al sistema, l'AdA si avvale della Tabella 4, riportata di seguito e nell'Allegato I. System Audit, b. Tab. 4 Valutazione del sistema – Schema di raccordo. La criticità globale del sistema è il risultato della somma ponderata dei valori di rischio ottenuti singolarmente per l'AdG/O.I. e l'AdC in base a percentuali di rilevanza stabilite a priori dalla Struttura di Audit e pari, rispettivamente, a 0,70 e a 0,30 (colonna A).

Tale ponderazione è finalizzata ad evidenziare il maggior peso degli Organismi di Gestione sull'affidabilità complessiva del sistema nonché la possibilità da parte delle Strutture di Certificazione e di Audit di attenuare e/o correggere le anomalie imputabili al I livello.

Nel caso del P.O. FSE, per pervenire ad un giudizio complessivo sulla gestione, l'AdA tiene conto dell'importo finanziario amministrato direttamente dall'AdG e della somma affidata complessivamente agli O.I. al fine di computarne la rilevanza percentuale sul totale stanziato dal Programma per l'annualità di riferimento.

Il rischio globale connesso alle Strutture di Gestione è il risultato della seguente formula:

$$MMR AdG + O.I. = PF AdG * MMR AdG + PF O.I. * (PR O.I. n.1 * MMR O.I. n.1 + PR O.I. n.2 * MMR O.I. n.2)$$

- PF AdG = Peso finanziario dell'Autorità di Gestione (percentuale della somma gestita dall'AdG sul totale stanziato dal P.O. per l'anno n)
- MMR AdG = Rischio globale associato all'Autorità di Gestione nel system audit dell'anno n
- PF O.I. = Peso finanziario degli Organismi Intermedi (percentuale della somma affidata agli O.I. dal P.O. per l'anno n)
- PR O.I. n.1 = Peso finanziario relativo dell'Organismo Intermedio n. 1 (Provincia di Potenza) rispetto all'ammontare complessivo destinato agli O.I. (percentuale dell'importo affidato all'Organismo n.1 rispetto alle risorse totali attribuite ai due O.I.)
- MMR O.I. n.1 = Rischio globale associato all'Organismo Intermedio n.1 nel system audit dell'anno n
- PR O.I. n.2 = Peso finanziario relativo dell'Organismo Intermedio 2 (Provincia di Matera) rispetto all'ammontare complessivo destinato agli O.I. (percentuale dell'importo affidato all'Organismo n.2 rispetto alle risorse totali attribuite ai due O.I.)
- MMR O.I. n.2 = Rischio globale associato all'Organismo Intermedio n.2 nel system audit dell'anno n

Il rischio complessivo è valutato qualitativamente in B/M/A/Max (colonna C) in base a 4 nuove classi di rischio (colonna B) ottenute dall'AdA quali medie degli intervalli di valori di MMR dell'AdG/O.I. e dell'AdC (vedi Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.).

	A	B	C	D	E	F
Sistema di Gestione e Controllo	Valore di rischio ponderato	Classi Teoriche di Rischio	Livello di Rischio (B/M/A/Max)	Livello di Affidabilità (B/M/A/Max)	Conclusione generale per il sistema Giudizio	L.C.
FESR/FSE	Rischio AdG/O.I. * 0,70 + Rischio AdC * 0,30	MMR < 0,05	□ B	□ MASSIMA	□ Funziona bene	60%
		0,05 < MMR < 0,10	□ M	□ A	□ Funziona	70%
		0,10 < MMR < 0,24	□ A	□ M	□ Funziona parzialmente	80%
		MMR > 0,24	□ MASSIMO	□ B	□ Fondamentalmente non funziona	90%

Definito il livello di rischio del sistema, automaticamente si determina il livello di affidabilità dello stesso (colonna D); infine, sulla base del giudizio qualitativo sul sistema (colonna E) correlato al grado di affidabilità ottenuto, si associa il corrispondente livello di confidenza (colonna F).

La definizione del grado di affidabilità del sistema consente di individuare il livello di confidenza ad esso corrispondente, utilizzato come parametro tecnico nel campionamento statistico casuale al fine di determinare, in concomitanza con il tasso di errore previsto (δ), la numerosità campionaria.

Il livello di confidenza rappresenta la misura dell'accuratezza di una stima statistica; nell'ambito delle attività di campionamento, corrisponde ad un valore percentuale che consente di stabilire se e in che misura il giudizio formulato dalla Struttura di Audit sull'esame del campione sia valido per l'intera popolazione di operazioni.

L'AdA utilizzerà un'alta percentuale di confidenza, pari al 90%, in caso di rilevamento di un elevato rischio di sistema e di una bassa affidabilità dello stesso, in considerazione della maggiore probabilità di aver calcolato esattamente la stima dell'errore (ed un rischio residuale del 10%) con la conseguente diminuzione del MMR mediante l'estrazione di un numero più elevato di operazioni da sottoporre ad audit. Diversamente, qualora il livello di confidenza da attribuire al campionamento risulti essere basso (60%), l'estrazione di un numero inferiore di operazioni oggetto di audit, le cui risultanze sono numericamente limitate, può contribuire ad aumentare il rischio complessivo.

Alla valutazione dell'affidabilità del sistema contribuisce anche il tasso di errore previsto che l'AdA deve calcolare ai sensi dell'Allegato IV del Reg. (CE) n.1828/2006. Il metodo di calcolo del tasso di errore è riportato nel capitolo 4. Campionamento casuale e supplementare.

3.3 Rapporto finale di system audit

Le conclusioni dell'AdA in merito all'affidabilità del sistema di gestione e controllo sono formalizzate in un "Rapporto finale di system audit" trasmesso all'AdG, agli Organismi Intermedi e all'AdC, contestualmente all'invio alla Commissione europea, ai sensi dell'art. 73 del Reg. (CE) n. 1083/2006⁶⁸, tramite SFC. La prima parte del documento è costituita da un box, denominato "Executive Summary", che sintetizza il giudizio di affidabilità del Si.Ge.Co. sulla base dell'attività svolta nel periodo compreso tra il 1° luglio ed il 31 dicembre dell'anno "n" ed evidenzia le misure correttive da intraprendere per la risoluzione delle problematiche emerse. Il capitolo 1. "Introduzione", elenca la normativa di riferimento e i documenti presi in esame per la redazione del Rapporto. Le sezioni successive del capitolo 2. "Analisi delle check-list" – suddivise per Autorità/O.I., requisiti-chiave e criteri di appartenenza – riportano i quesiti in relazione ai quali gli auditor hanno formulato rilievi o perplessità già evidenziati nel "Rapporto provvisorio". In merito a ciascuna criticità espressa, viene redatta una sintesi dei chiarimenti e/o delle controdeduzioni formulate dai soggetti controllati; a conclusione di ogni rilievo, viene esplicitata la posizione finale dell'AdA e riportata la dicitura di quesito "chiuso" o "aperto" a seconda che le problematiche emerse siano risolte o, diversamente, da monitorare nella successiva fase di follow-up. La parte conclusiva, capitolo 3. "Conclusione e parere di audit", include le tabelle di sintesi dell'analisi quantitativa condotta dalla Struttura per ciascuna Autorità/O.I.⁶⁹, di seguito riportate, nonché il giudizio di affidabilità del Si.Ge.Co. tradotto in una delle categorie indicate dalla CE; il dettaglio dell'analisi quantitativa è illustrato negli allegati "Griglie di valutazione SGC" al "Rapporto finale di system audit". Quest'ultimo deve essere firmato in originale da tutti i controllori e controfirmato dall'Autorità di Audit.

VALUTAZIONE QUANTITATIVA E CLASSIFICAZIONE DEL SI.GE.CO						
AUTORITÀ DI GESTIONE						
Criteri	Giudizio		Requisiti chiave	Giudizio		
	MMR PONDERATO	CAT.		MMR PONDERATO	CAT.	QUALITATIVO
1. Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni			I. Chiara definizione, allocazione e separazione delle funzioni			
2. Esistenza di procedure per monitorare i compiti delegati						

⁶⁸ Pur prevedendo un rapporto di costante collaborazione tra l'Autorità di Audit e la Commissione, l'art. 73 non stabilisce una data precisa per la trasmissione delle relazioni di system audit; convenzionalmente, l'AdA invia tali documenti a conclusione delle attività, ovvero, entro il mese di dicembre.

⁶⁹ Al fine di ottemperare a quanto indicato nella Nota COCOF 09/0004/01-EN, tali tabelle sono riportate altresì nella sezione 4. Audit di Sistema del RAC – "Descrivere le principali constatazioni e conclusioni tratte dall'attività di audit riguardo ai sistemi di gestione e controllo e al loro funzionamento, compresa l'adeguatezza dei controlli relativi alla gestione, delle procedure di certificazione e della pista di controllo, la necessaria separazione delle funzioni e la conformità alle prescrizioni e alle pratiche comunitarie".

3. Pubblicazione dei bandi/avvisi			II. Adeguate procedure per la selezione delle operazioni			
4. Ricezione e registrazione delle domande/offerte						
5. Valutazione delle domande/offerte						
6. Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione			III. Adeguate informazioni e strategie per fornire assistenza ai Beneficiari			
7. Comunicazione ai beneficiari dei loro diritti ed obblighi						
8. Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari						
9. Esistenza di procedure e check-list scritte			IV. Adeguate verifiche			
10. Tempestività delle verifiche amministrative						
11. Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso						
12. Verifiche in loco						
13. Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up						
14. Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco						
15. RegISTRAZIONI contabili						
16. Registrazione di ulteriori informazioni			V. Adeguate piste di controllo			
17. Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei beneficiari						
18. Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate						
19. Esistenza di sistemi computerizzati adeguati						
20. Esistenza di procedure di follow-up			VI. Affidabili sistemi di contabilità, di monitoraggio e reporting finanziario			
21. Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità						
22. Pubblicazione dei bandi/avvisi			VII. Necessarie azioni preventive e correttive in caso di rilevazione di errori sistemici individuati dall'AdA			
23. Ricezione e registrazione delle domande/offerte						
MMR TOTALE AdG=... CATEGORIA ...						

ORGANISMO INTERMEDIO						
Criteri	Giudizio		Requisiti chiave	Giudizio		
	MMR PONDERATO	CAT.		MMR PONDERATO	CAT.	QUALITATIVO
1. Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni			I. Chiara definizione, allocazione e separazione delle funzioni			
3. Pubblicazione dei bandi/avvisi			II. Adeguate procedure per la selezione delle operazioni			
4. Ricezione e registrazione delle domande/offerte						
5. Valutazione delle domande/offerte						
6. Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione			III. Adeguate informazioni e strategie per fornire assistenza ai Beneficiari			
7. Comunicazione ai beneficiari dei loro diritti ed obblighi						
9. Esistenza di procedure e check-list scritte						

10. Tempestività delle verifiche amministrative			IV. Adeguate verifiche			
11. Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso						
12. Verifiche in loco						
13. Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up						
14. Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco						
15. RegISTRAZIONI contabili			V. Adeguate piste di controllo			
17. Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei beneficiari						
18. Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate						
19. Esistenza di sistemi computerizzati adeguati						
20. Esistenza di procedure di follow-up			VI. Affidabili sistemi di contabilità, di monitoraggio e reporting finanziario			
21. Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità						
22. Pubblicazione dei bandi/avvisi				VII. Necessarie azioni preventive e correttive in caso di rilevazione di errori sistemici individuati dall'AdA		
23. Ricezione e registrazione delle domande/offerte						
MMR TOTALE O.I.=... CATEGORIA ...						

AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE						
Criteri	Giudizio		Requisiti chiave	Giudizio		
	MMR PONDERATO	CAT.		MMR PONDERATO	CAT.	QUALITATIVO
3. Chiara definizione e ripartizione delle funzioni			I. Chiara definizione, allocazione e separazione delle funzioni dell'AdC			
4. RegISTRAZIONI contabili informatizzate			II. Piste di controllo e sistemi informatizzati adeguati			
5. Piste di controllo dell'AdC che consentono il confronto degli importi dichiarati alla CE e ricevuti dall'AdG						
6. Contabilità degli importi da recuperare e ritirati			III. Adeguate disposizioni per una certificazione attendibile e accurata			
7. Dichiarazione annuale alla Commissione						
8. Ricezione da parte dell'Autorità di Gestione di informazioni adeguate						
9. Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione						
10. Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Audit			IV. Provvedimenti soddisfacenti per la tenuta della contabilità degli importi da recuperare e per il recupero dei pagamenti non dovuti			
11. Garanzia della regolarità e legalità della spesa certificata						
12. Calcolo e riconciliazione delle richieste di pagamento						
MMR TOTALE AdC =... CATEGORIA ...						
MMR TOTALE SI.GE.CO =... CATEGORIA ...						

3.4 Follow-up

Il follow-up è un'attività successiva all'espletamento dell'audit in quanto consente di verificare nel tempo il rispetto e l'implementazione delle azioni correttive da parte dei principali attori che intervengono nella gestione dei Programmi Operativi. Tale fase viene svolta al termine di un ragionevole lasso di tempo durante il quale i responsabili delle unità organizzative sono tenuti a recepire le raccomandazioni esposte nei Rapporti finali di system audit e ad apportare le dovute correzioni.

Il semestre gennaio-giugno dell'anno "n+1" rappresenta il periodo nel quale l'AdA procede a monitorare i quesiti i cui rilievi risultano "aperti" al 31 dicembre dell'anno "n"; tale attività è formalizzata in una "Relazione di follow-up" nella quale la Struttura di Audit si accerta che, a fronte delle criticità rilevate, siano state apportate le modifiche volte alla rimozione delle problematiche.

Si precisa che, i rilievi non risolti nel corso di un'attività di system audit 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.

Il corretto svolgimento del follow-up non può prescindere dalla collaborazione tra l'Autorità di Audit ed i suoi interlocutori; il dialogo tra le Strutture consente, infatti, che le indicazioni suggerite forniscano elementi per identificare e formalizzare nuove metodologie e/o si traducano in modifiche di procedure già implementate. A tal fine, la Struttura di Audit si propone, ove necessario, di esplicitare in maniera più dettagliata le eventuali carenze riscontrate e di instaurare corrispondenze esplicative con gli Organismi controllati per una tempestiva adozione di provvedimenti correttivi. Sebbene il giudizio definitivo sia di esclusiva competenza dell'AdA, l'Ufficio Controllo Fondi Europei, si riserva, qualora lo ritenesse opportuno, di modificare le proprie conclusioni in merito al sistema di gestione e controllo sulla base delle valutazioni effettuate da altri Organismi di controllo (Commissione europea, IGRUE, GdF, ecc.) nonché in considerazione delle risultanze dell'audit sulle operazioni.

4. CAMPIONAMENTO CASUALE E SUPPLEMENTARE

4.1 Base normativa

Le disposizioni che regolamentano il campionamento delle operazioni da sottoporre ad audit sono rappresentate principalmente dai seguenti riferimenti normativi:

- art. 62, paragrafo 1, lettera b) del Reg. (CE) n.1083/2006
- artt. 16 e 17 del Reg. (CE) n.1828/2006 ed Allegato IV del medesimo regolamento
- All. III del Reg. (CE) n.846/2009 di modifica dell'All. IV del Reg. (CE) n.1828/2006

Il quadro legislativo che disciplina le funzioni di audit e, quindi anche l'attività di campionamento, risulta ulteriormente delineato dall'art. 62, par. 2 del Reg. (CE) n. 1083/2006 in base al quale la Struttura deputata al controllo di II livello *“si assicura che il lavoro d'audit tenga conto degli standard internazionalmente riconosciuti”*; in tale ottica, l'AdA si conforma altresì al criterio-guida della norma di controllo INTOSAI n. 23 *“Il campionamento ai fini di controllo”* e all'ISA n. 530 *“Audit Sampling”*, predisposta dal comitato tecnico dell'IFAC. L'Ufficio si avvale, inoltre, della *Guidance note on sampling methods for audit authorities*⁷⁰, nonché delle indicazioni fornite in occasione degli incontri bilaterali con la Commissione e l'IGRUE.

Dall'analisi del contesto giuridico emerge che, a differenza della precedente programmazione, la quale imponeva il controllo su almeno il 5% della spesa ammissibile⁷¹, per il periodo 2007-2013 la normativa comunitaria non stabilisce alcuna percentuale obbligatoria minima di importo da verificare. Tuttavia, in occasione del Meeting del Multi-fund Technical Group svoltosi a Bruxelles il 16.11.2007, la Commissione Europea ha raccomandato un'incidenza prossima al 10% dell'ammontare complessivo da sottoporre audit⁷² sulla spesa dichiarata (o sull'incremento) nella domanda di pagamento di riferimento.

Ulteriore novità del nuovo sessennio concerne l'imposizione di vincoli più numerosi e stringenti per uniformare le verifiche poste in essere dagli Organismi di audit dei diversi Stati Membri. La Corte dei Conti Europea in numerose relazioni annuali⁷³, infatti, ha più volte ribadito le ampie differenze sul piano qualitativo dei controlli in termini di approccio, portata, tempi, copertura, margini di tolleranza e follow-up ed ha auspicato l'introduzione di procedure di audit condivise.

Si precisa che il modello di campionamento scelto dall'AdA della Regione Basilicata, e di seguito illustrato, appartiene al complesso delle tecniche statistiche proposte dalla Commissione e dall'IGRUE. In particolare, l'AdA si impegna a *“garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate”* in modo da fornire *“ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legittimità e regolarità delle transazioni soggiacenti”*⁷⁴.

⁷⁰ COCOF 08/0021/02-EN, versione finale del 15.09.2008.

⁷¹ Rif.: Art. 10, paragrafo 2 del Reg. (CE) n. 438/2001.

⁷² Per ammontare complessivo della spesa si intende l'importo derivante sia dal campionamento casuale sia da quello (eventuale) supplementare.

⁷³ In particolare, Relazione annuale della Corte dei Conti europea sull'esercizio finanziario 2002, paragrafi 4.27 e 5.32.

⁷⁴ Rif.: Art. 62, paragrafo 1, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

Sull'interpretazione di tali disposizioni, chiarificatrice risulta essere la posizione della Corte dei Conti europea, espressa nel Parere n.2/2004: *“aspettarsi che un sistema di gestione e controllo assicuri la correttezza assoluta di tutti gli interventi”* rappresenta uno scenario irrealistico a causa del costo sproporzionato che comporterebbe lo svolgimento di numerosi e minuziosi controlli in loco. La portata e l'intensità degli audit dovrebbero essere quindi stabilite in modo da raggiungere il giusto equilibrio tra il costo complessivo delle verifiche e i benefici globali che ne conseguono; quest'ultimi sono da valutare in termini di riduzione o contenimento, entro un livello accettabile, dell'incidenza di errori ed irregolarità⁷⁵. Alla luce di quanto esposto, la Struttura tiene conto, nel programmare l'attività di campionamento, non solo dei vincoli regolamentari, ma anche dell'economicità, efficienza e realizzabilità degli audit, soprattutto in termini temporali e di risorse disponibili. Doverose delucidazioni – comuni ai due Programmi Operativi – riguardano gli interventi oggetto di campionamento e la relativa tempistica.

A. Operazioni oggetto di campionamento

Il paragrafo 3 dell'art. 17 del Reg. (CE) n. 1828/2006 precisa che il campionamento ha come oggetto l'importo certificato nella domanda di pagamento, ossia l'ammontare dichiarato delle nuove operazioni e quello degli interventi, già presenti in precedenti domande di pagamento, i quali hanno registrato incremento della relativa spesa dichiarata.

B. Tempistica

Il campionamento è un'attività da espletare annualmente, *“ogni dodici mesi a partire dal 1° luglio 2008 su un campione di operazioni selezionate mediante un metodo stabilito o approvato dall'autorità di audit in conformità dell'articolo 17 del presente regolamento”*⁷⁶.

L'Autorità di Audit ha stabilito di effettuare un unico campionamento annuale entro la fine di gennaio dell'anno t+1, dopo la trasmissione telematica della domanda di pagamento all'UE. I relativi controlli saranno effettuati e conclusi nel primo semestre dell'anno t+1 nel rispetto dell'art. 62, par. 1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006 il quale include, tra gli obblighi dell'AdA, quello di *“presentare alla Commissione un rapporto annuale di controllo che evidenzi le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi che termina il 30 giugno dell'anno in questione conformemente alla strategia di audit del programma operativo e le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo del programma [...]”*

4.2 Metodologia di campionamento casuale

L'art. 17, par.1 del Reg. (CE) n. 1828/2006 stabilisce che l'estrazione delle operazioni da sottoporre ad audit è discrezionale, purché basata su un metodo di campionamento *statistico casuale* e rispettosa dei parametri di cui all'Al. IV del Regolamento applicativo, ovvero:

- ◆ *Soglia di rilevanza* massima del 2%;
- ◆ *Livello di confidenza* compreso tra il 60% ed il 90%.

⁷⁵ Si precisa che tale incidenza contempla il rischio di perdita di risorse e dell'uso inappropriato di fondi.

⁷⁶ Rif.: Art. 16, paragrafo 1 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

In via preliminare, si chiarisce il significato dei termini “statistico” e “casuale” e, successivamente, si introducono i concetti di soglia di rilevanza e di livello di confidenza.

STATISTICO

È definito statistico il modello di campionamento basato sulla teoria delle probabilità; esso è l'unico sul quale sia consentita l'inferenza, ovvero, il processo induttivo attraverso il quale dall'osservazione di porzioni di popolazione si può risalire alle informazioni riguardanti l'intero universo⁷⁷.

CASUALE

Si definisce casuale il campionamento equiprobabile, creato da un universo al cui interno ogni singola unità ha la stessa probabilità di estrazione.

SOGLIA DI RILEVANZA

La soglia di materialità o di rilevanza (definita anche come limite o livello di validità⁷⁸) costituisce il livello massimo tollerabile di inesattezza che consente di non ritenere rilevanti, ovvero significativi, ai fini del controllo eventuali errori o irregolarità delle dichiarazioni finanziarie. Essa in genere, come nel caso in esame, è determinata indirettamente ricorrendo ad una percentuale della spesa certificata⁷⁹.

Semplificando, la soglia di rilevanza (S.R.) rappresenta il livello di errore massimo tollerabile espresso in termini percentuali.

Le decisioni riguardanti la soglia di materialità e, dunque il rischio di controllo accettabile, hanno ripercussioni sulla mole di lavoro da compiere e, quindi, sull'economicità, sull'efficienza e sull'efficacia dell'audit. Infatti, la dimensione del campione da esaminare è inversamente proporzionale al valore di S.R.: a parità di altri elementi, più la soglia di rilevanza è elevata più si restringe il numero delle verifiche necessarie. Pertanto, essendo i giudizi dell'auditor in merito alle soglie di materialità fondamentali per il controllo e per l'interpretazione dei risultati, essi dovrebbero essere accuratamente giustificati nei documenti di lavoro e sottoposti all'esame e all'approvazione dei responsabili dell'attività di audit.

Tuttavia, nella programmazione 2007-2013 la Commissione Europea, in un'ottica di armonizzazione delle funzioni di audit e di rafforzamento della garanzia sulla regolarità e correttezza delle dichiarazioni di spesa, ha stabilito nell'Allegato IV un valore massimo per la soglia di rilevanza pari a 0,02, seguendo anche le indicazioni dell'INTOSAI e le esperienze in materia che ritengono adeguata una S.R. collocata tra lo 0,005 e lo 0,02. Il 2% è ritenuto dalle AdA un valore fortemente prudenziale al fine di garantire una ragionevole (ma mai assoluta) certezza che i dati finanziari soggetti a controllo non contengano errori materiali.

⁷⁷ Diversamente un campione non statistico non è in grado di rappresentare l'universo di provenienza.

⁷⁸ Il termine “soglia” è preferibile nel contesto dell'attività di audit poiché designa in modo più pertinente la funzione di valore in concomitanza del quale il controllore deve formulare un giudizio in merito alla linea di azione più appropriata. Si precisa inoltre, che il vocabolo “materialità” è, a differenza del più generico “rilevanza”, riferito più specificatamente a cifre finanziarie.

⁷⁹ Si precisa che raramente la soglia di rilevanza è rappresentata da una cifra numerica, quale importo assoluto in denaro. (Criterio guida europeo n.12 - Rilevanza e rischi di controllo).

LIVELLO DI CONFIDENZA

Il livello di confidenza (L.C.) rappresenta una misura dell'accuratezza o della bontà della stima sul livello di rischio insito nel sistema di gestione e controllo. Esso esprime il grado di fiducia⁸⁰ che quanto risulta dal metodo statistico corrisponda alla realtà, ossia, che il giudizio formulato sulla base dell'esame del campione sia valido per l'universo della popolazione.

Il L.C., in base a quanto stabilito dall'Allegato IV, non può essere inferiore al 60%, quota minima che l'auditor può ammettere in caso di un giudizio positivo sul sistema (L.A. MASSIMO). Come approfondito al punto 4.2.5, esso viene fissato al 70% in caso di attendibilità ALTA, all'80% nell'ipotesi MEDIA ed è innalzato al 90% nel caso in cui la valutazione congiunta del rischio intrinseco e del rischio di controllo facciano presupporre un Si.Ge.Co. poco affidabile (L.A. BASSO). Di conseguenza, dal grado di affidabilità del sistema e dal correlato livello di confidenza deriva la dimensione campionaria in quanto, a fronte di un rischio globale massimo circa la correttezza e la legittimità delle dichiarazioni di spesa, si richiede una maggiore precisione di stima (è imposto infatti un L.C., ossia una probabilità di individuare un'irregolarità qualora presente, pari al 90%); diversamente, in presenza di valide garanzie sull'attendibilità del sistema, è sufficiente che tale percentuale sia del 60%.

4.2.1 Dimensionamento del campione

I modelli di estrazione illustrati dalla Commissione per determinare la numerosità campionaria sono quattro:

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

Al fine di uniformare le metodiche di campionamento utilizzate dagli Stati Membri, gli orientamenti più recenti della Commissione si sono espressi favorevolmente circa l'adozione della distribuzione di Poisson, di seguito illustrata.

MODELLO DI POISSON

La distribuzione di Poisson è data dalla seguente formula:

$$P(x) = \frac{k^x * e^{-x}}{k!}$$

Tale equazione esprime la probabilità che un evento si verifichi x volte.

Analizzando i parametri:

k (k>0) rappresenta media e varianza della distribuzione;

x indica il numero di errori o di operazioni irregolari nel campione

P(x) è la probabilità di trovare esattamente x errori in un campione avente un numero atteso di anomalie pari a K

⁸⁰ In realtà il concetto di L.C. è legato all'universo delle probabilità; una volta analizzato il campione, si può parlare di grado di fiducia, in quanto la stima viene ad essere sostituita da un dato reale.

L'ipotesi sottostante l'applicazione del modello di Poisson è l'assenza di errori: nel campione non vi sarebbero operazioni irregolari di rilevante impatto finanziario che non siano state precedentemente individuate⁸¹.

Da tale presupposto, ponendo $x = 0$ e $p(x=0) = 1 - \alpha$, dove α rappresenta la probabilità di ottenere errori o irregolarità non individuabili, si ottiene:

$$p(x=0) = p(0) = \frac{K^0 * e^{-x}}{0!} = e^{-x} = 1 - \alpha$$

da cui, matematicamente:

$$K = -\ln(1 - \alpha)$$

Il valore di K, detto anche Reliability Factor (R.F.), lo si ricava mediante la lettura delle tavole logaritmiche.

Per una migliore comprensione di come il modello di Poisson contempli i parametri regolamentari si ricorda che $p(x)$ è pari al complemento del livello di confidenza, ossia $p(x) = 1 - L.C.$; pertanto, definito il valore di L.C. e postulando l'estrazione di un campione che non comprenda errori non individuabili, si impone $p(0)$ pari al complemento del livello di fiducia. Ipotizzando L.C. = 90% (per un sistema di bassa affidabilità), si calcola:

$$p(0) = \frac{e^{-x}}{0!} = 0,10 \text{ da cui } K = R.F. = 2,31$$

Per ogni valore del livello di confidenza L.C., utilizzando i logaritmi, è possibile determinare i corrispondenti valori di RF. Essendo K il prodotto della soglia di rilevanza per la numerosità campionaria, si ottiene:

$$K = R.F. = n * S.R.$$

Il valore da determinare è n; essendo S.R. fissata al 2% ed applicando la formula inversa si ottiene:

$$n = R.F./S.R.$$

Applicando la distribuzione di Poisson, l'ampiezza del campione determinata per differenti livelli di confidenza compresi tra il 60 ed il 90% è riportata nella tabella seguente:

Livello di confidenza	RF = -ln(1- α)	n = RF/SR
0,60	0,92	46
0,70	1,20	60
0,80	1,61	80
0,90	2,31	116

Tuttavia, qualora il campione ottenuto fosse ritenuto troppo ampio, anche in previsione del campionamento supplementare, se ne può ridurre la numerosità, mediante la seguente espressione, nota come "formula di riduzione":

$$n_{\text{ridotto}} = \frac{N * n}{N + n}$$

dove:

N è la numerosità della popolazione

n è l'ampiezza campionaria originaria

⁸¹ Non a caso, la distribuzione di Poisson è nota anche come *Legge degli eventi rari*.

Di seguito si illustrano le metodologie di campionamento per la selezione delle operazioni afferenti al P.O. FESR e al P.O. FSE.

Si precisa che, per entrambi i Programmi, la Struttura di Audit fa ricorso ad un metodo che tiene conto di parametri statistici anche nei casi di deroga previsti dall'art. 74 del Reg. (CE) n. 1083/2006 (che si applica al P.O. FSE).

Il Reg. (CE) n. 846/2009 da adottare nell'eventualità di popolazioni ridotte ha interessato entrambi i Programmi gestiti dalla Regione Basilicata in quanto nelle annualità 2009 e 2010 sono state presentate certificazioni di spesa relative ad un numero ridotto di operazioni. Tale disposizione prevede che *“qualora il numero di operazioni per un dato anno di riferimento sia insufficiente per permettere l'utilizzo di un metodo statistico per la selezione casuale di un campione, può essere utilizzato un metodo non statistico. Il metodo applicato deve garantire una selezione casuale del campione. La dimensione del campione va stabilita tenendo conto del livello di garanzia fornito dal sistema e deve essere sufficiente per consentire all'autorità di audit di giungere a conclusioni valide (p. es. un basso rischio di campionamento) sul funzionamento efficace del sistema.”*

Sulla base di tale dettato, l'IGRUE ha divulgato gli “Orientamenti per la ridefinizione della metodologia di campionamento per piccole popolazioni di progetti relative alla programmazione 2007-2013”⁸²; tale documento riporta le tecniche da applicare in caso di universi con numerosità inferiore alle 800 unità, tra le quali la distribuzione di Poisson con formula di riduzione, denominata altresì “Poisson corretto”.

Facendo proprie tali indicazioni, l'AdA ha adottato una metodologia di campionamento basata sulla distribuzione di Poisson, sebbene i parametri applicati siano differenti a seconda del Programma Operativo da cui il campione viene selezionato.

A. Programma Operativo FESR

In relazione al P.O. FESR 2007-2013, l'AdA applica il Modello di “Poisson corretto” facendo ricorso alla formula di riduzione non soltanto nell'eventualità di popolazioni ridotte (inferiori alle 800 unità), come previsto dal documento dell'IGRUE “Orientamenti per la ridefinizione della metodologia di campionamento per piccole popolazioni di progetti relative alla programmazione 2007-2013”⁸³.

Le motivazioni che supportano l'adozione della formula di riduzione e, dunque, il contenimento della dimensione campionaria, sono di seguito argomentate:

- a) la dotazione finanziaria del P.O. FESR della Regione Basilicata (pari ad € 752.186.373,00) supera di poco la soglia di 750 milioni di euro, ovvero la spesa pubblica totale ammissibile al di sotto della quale si applica l'art. 74 – *Disposizioni sulla proporzionalità in materia di controllo* del Reg. (CE) n. 1083/2006; pertanto, la selezione di un campione “non ridotto” potrebbe risultare sproporzionata rispetto all'universo di estrazione e determinare un eccessivo innalzamento della percentuale di controllo a danno dell'economicità e della realizzabilità degli audit;

⁸² Rif.: Nota prot. 45090 del 17.05.2010.

⁸³ Ibidem.

- b) l'esiguità di personale di cui l'AdA dispone rende necessario ed opportuno il contenimento numerico delle operazioni da sottoporre a verifica; un campione non commisurato alla popolazione di estrazione (in quanto indipendente da essa) comporterebbe, per la Regione Basilicata, a parità di grado di affidabilità del sistema di gestione e controllo rispetto ad altre realtà territoriali, una mole di lavoro percentualmente maggiore a fronte di risorse più contenute;
- c) la responsabilità di raggiungere il giusto equilibrio tra il costo complessivo delle verifiche ed i benefici che ne conseguono, come raccomandato dalla Corte dei Conti Europea nel Parere n. 2/2004. Lo svolgimento di un elevato numero di controlli, infatti, non è di per sé garanzia di maggiore efficacia ma, al contrario, può ridurre l'economicità e l'efficienza degli audit; diversamente, una quantità inferiore di verifiche ("campione ridotto") è in grado di produrre i medesimi benefici, in termini di individuazione di errori/irregolarità, assicurando, altresì, un minor dispendio di tempo e di risorse economiche;
- d) l'eventuale necessità di procedere ad un campionamento supplementare per approfondire le criticità riscontrate nel corso degli audit sulle operazioni potrebbe indurre al contenimento della selezione su base casuale.

L'applicazione della formula di riduzione per i quattro livelli di confidenza associati al Si.Ge.Co., pari a 60%, 70%, 80% e 90%, e per una **numerosità della popolazione, compresa tra 50 e 800** operazioni, determina una dimensione campionaria crescente i cui valori sono contenuti nella tabella sottostante:

L.C.	Numerosità della popolazione								
	50	100	200	300	400	500	600	700	800
60%	24	32	37	40	41	42	43	43	43
70%	27	38	46	50	52	54	55	55	56
80%	31	44	57	63	67	69	71	72	73
90%	35	53	73	83	89	93	97	99	101

Stabilita la numerosità campionaria, la Struttura di Audit procede alla selezione delle operazioni da sottoporre ad audit; tale procedura è descritta nel paragrafo 4.3.

In presenza di **spese certificate notevolmente inferiori alle 800 unità**, l'AdA si riserva di adottare in alternativa al "Poisson corretto" una tecnica che contempera il modus operandi del "campionamento a percentuale fissa" con i criteri di selezione del "campionamento stratificato ragionato".

Entrambe le metodologie sono descritte negli "Orientamenti per la ridefinizione della metodologia di campionamento per piccole popolazioni di progetti relative alla programmazione 2007-2013", redatti dall'IGRUE; la prima prevede la stratificazione basata sulle variabili principali della popolazione e la selezione casuale di una percentuale di operazioni a seconda del livello di affidabilità del sistema, da effettuarsi senza distinzione tra i progetti "high value" (che dovranno essere oggetto di un campionamento supplementare) e le operazioni "standard".

Il campionamento a scelta ragionata si basa, invece, sulla selezione non casuale delle operazioni da estrarre effettuata mediante la scelta delle variabili di stratificazione (asse, tipologia di rimborso, ecc.); nel processo di stratificazione non rientrano i progetti "high value" presenti nella dichiarazione di spesa i quali sono automaticamente campionati. Gli strati che incidono maggiormente sul totale certificato sono campionati nel loro complesso; per i rimanenti si procede in modo proporzionale al peso finanziario al fine di garantire il controllo di ciascuno di essi.

La metodologia applicata dall'AdA è volta, in primo luogo, al raggiungimento di una percentuale di controllo connessa al giudizio di affidabilità del sistema emerso dall'attività di system audit; pertanto, sono stati stabiliti range di controllo a seconda del livello di L.A. raggiunto dal sistema oggetto di analisi, come illustrato dallo schema sottostante:

Affidabilità del sistema	Percentuale di controllo
Massima	$2% < x < 5%$
Alta	$5% < x < 10%$
Media	$10% < x < 15%$
Bassa	$15% < x < 20%$

A seconda della dimensione della popolazione, nell'ambito del range di riferimento viene scelto il valore percentuale⁸⁴ per calcolare il numero di operazioni da estrarre; successivamente, si procede alla stratificazione dei progetti sulla base delle principali variabili che caratterizzano la popolazione (es. peso finanziario, asse, localizzazione geografica). La selezione per strato avviene proporzionalmente al peso finanziario, procedendo all'estrazione di operazioni "high value"⁸⁵, di media entità e, ove opportuno, di piccola entità.

B. Programma Operativo FSE

L'art. 26 del Reg. (CE) n. 1828 prevede alcune deroghe per i Programmi Operativi che si conformano all'art. 74 del Reg. (CE) n. 1083; per ciò che concerne il campionamento delle operazioni, tale disposizione consente di non applicare le procedure stabilite dagli articoli 16 e 17 del Reg. (CE) n. 1828/2006, e, di rimando, i parametri tecnici dell'Allegato IV del medesimo regolamento.

Le scelte metodologiche dell'Autorità di Audit per il campionamento del Fondo FSE beneficiano di tali opzioni in considerazione dell'esigua dimensione finanziaria⁸⁶ del relativo Programma Operativo, in conformità del principio di proporzionalità in materia di controllo.

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

Per il dimensionamento del campione, l'AdA adotta la distribuzione di Poisson con la modifica di uno dei parametri tecnici di cui all'Allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006, ovvero la soglia di rilevanza (S.R.), innalzata dal 2% ad un valore pari al 5 o al 7,5 %, a seconda della numerosità delle operazioni presenti nel Programma, escludendo, al tempo stesso, la percentuale più bassa (60%) tra i possibili range del livello di confidenza. Tale scelta risiede nell'assunto statistico

⁸⁴ L'AdA intende applicare valori percentuali inversamente proporzionali all'ampiezza della popolazione di riferimento.

⁸⁵ Si definiscono "high value" le operazioni che la cui dimensione finanziaria supera il livello di materialità.

⁸⁶ Il costo totale eleggibile del P.O. FSE Basilicata prevede un ammontare di € 322.365.588, quindi al di sotto della soglia dei 750 milioni di euro, ed un tasso di cofinanziamento pari al 40%, rientrante nei limiti stabiliti.

secondo il quale la combinazione di una S.R. superiore al 2% ed un livello di confidenza (L.C.) compreso tra il 70% e il 90% determina maggiori garanzie di significatività del campione rispetto ad una S.R. fissata al 2% ed un L.C. del 60%; l'utilizzo di livelli di confidenza più elevati (compresi nel range 70%-90%) aumenta, infatti, la probabilità di certezza della stima e, conseguentemente, di rappresentatività del campione estratto compensando l'accettazione di una maggiore tolleranza di inesattezze.

Dall'analisi congiunta dei parametri si evince che, sebbene la Commissione imponga un margine di errore molto stringente⁸⁷, allo stesso tempo essa accetti un livello di confidenza del 60%, a fronte di un L.C. abitualmente adoperato in indagine statistiche non inferiore al 95%.

È stata più volte oggetto di discussione, nel corso degli incontri organizzati dal Formez con la comunità tematica delle AdA, la migliore capacità informativa dal punto di vista statistico, a parità di ampiezza campionaria, di stime meno accurate⁸⁸ a fronte di livelli di confidenza maggiormente "significativi". Più semplicemente, l'applicazione dei parametri regolamentari comporta il rischio di ottenere stime molto precise in termini di errore campionario, ma che al contempo non godono di eccessiva (se non sufficiente) fiducia; la probabilità di pervenire a conclusioni errate è infatti molto alta e può raggiungere anche il 40%⁸⁹. L'utilizzo dei vincoli summenzionati potrebbe quindi tradursi in un campione molto ampio e, quindi, in un'attività di audit estremamente onerosa in termini di risorse impiegate che tuttavia non assicura una stima affidabile, rendendo problematico per l'AdA esprimere un parere attendibile.

Alla luce di quanto esposto, potrebbe essere riconsiderata l'interpretazione formulata in relazione all'Allegato IV: i parametri regolamentari sarebbero finalizzati principalmente a determinare la numerosità campionaria e, solo marginalmente, a pervenire ad una stima (la quale può risultare poco rappresentativa) della soglia di rilevanza reale della popolazione. Quest'ultima andrebbe considerata esclusivamente come una linea di demarcazione al di sotto della quale ritenere "regolare" la spesa certificata e non come errore campionario avente impatto sul numero di verifiche da svolgere.

Nella tabella sottostante si riportano le possibili ampiezze campionarie, del tutto indipendenti dalla dimensione dell'universo di riferimento, quale risultato delle diverse combinazioni di L.C. (pari a 60%, 70%, 80% e 90%) e delle due percentuali di S.R., rispettivamente del 5% e del 7,5%, scelte dalla Struttura di Audit ai fini del campionamento.

A	B	C	D
Livello di Confidenza	Soglia di rilevanza		
	$\delta=2\%$	$\delta=5\%$	$\delta=7,5\%$
60%	46	18	12
70%	69	24	16
80%	80	32	21
90%	115	46	31

L'innalzamento del valore della soglia di rilevanza comporta la riduzione del numero di operazioni da sottoporre ad audit come evidenziato dalla colonna B che riporta le dimensioni campionarie per i diversi livelli di confidenza associate alla soglia del 2% stabilita dal regolamento attuativo.

⁸⁷ L'ipotesi sottostante tale affermazione è che la soglia di rilevanza venga intesa come il livello di errore massimo tollerabile.

⁸⁸ Ossia con errori campionari più elevati.

⁸⁹ L'ambizione di ridurre la presenza di anomalie viene poi ad essere garantita con una credibilità prossima a quella associata al "lancio della monetina", classico esempio adoperato in statistica per illustrare campionamenti in cui gli esiti (nel caso specifico "testa" o "croce") hanno la medesima probabilità di verificarsi.

4.3 Descrizione della procedura di estrazione delle operazioni da sottoporre al controllo

Dopo aver determinato la numerosità campionaria l'AdA procede alla selezione delle operazioni sulla base delle informazioni trasmesse dall'Autorità di Certificazione, per il tramite dei Responsabili dei sistemi informativi, entro il 15 gennaio di ogni anno.

Affinché la Struttura di Audit possa rispettare i perentori tempi di esecuzione dell'audit imposti dalla normativa comunitaria, occorre che riceva i dati necessari non appena disponibili. Pertanto, l'AdA intende eseguire i propri controlli dopo la data di inoltro alla Commissione, da parte dell'AdC, della domanda di pagamento. Quest'ultima sarà già stata oggetto di un controllo da parte dell'AdG⁹⁰.

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

Ai fini del campionamento, la Struttura di Audit ritiene indispensabili i seguenti dati: numero progressivo di progetti certificati nell'annualità di riferimento e corrispondente codice identificativo, asse di appartenenza, categoria di spesa e/o linea di intervento, tipologia dell'operazione (titolarità/regia), Beneficiario, eventuale Organismo Intermedio coinvolto, importo pubblico certificato per progetto e per dichiarazione di spesa, nonché eventuale stato di avanzamento del progetto ("chiuso"/"aperto"). L'AdA si riserva di precisare durante il periodo di attuazione del programma le eventuali ulteriori informazioni che potrebbero rendersi necessarie per la selezione del campione. A seconda del Programma Operativo oggetto di campionamento, la Struttura di Audit rielabora i dati acquisiti al fine di individuare le variabili che consentano di ottenere una migliore rappresentatività del campione da estrarre (es. peso finanziario di ciascun asse sull'ammontare complessivo certificato, significatività numerica e finanziaria degli assi/linee di intervento sul Programma).

L'attività successiva all'elaborazione dei dati prevede l'applicazione della metodologia MUS (Monetary Unit Sampling) per la stratificazione dell'universo campionario con allocazione proporzionale delle unità e della selezione del campione, come di seguito descritto:

Fase A – scelta delle variabili di stratificazione

A seguito di una valutazione professionale e tenuto conto delle caratteristiche dell'universo di riferimento, la popolazione viene suddivisa in strati tra loro omogenei a seconda "sulla base dell'importo della spesa, del numero di operazioni, del tipo di operazioni e di altri fattori pertinenti", come indicato dall'art. 17, comma 2, del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Fase B – ripartizione delle operazioni da estrarre per ciascuno strato

Il numero di strati in cui suddividere la popolazione discende dalla variabile di stratificazione utilizzata. In caso di contestuale adozione di più variabili, esso si ottiene quale prodotto del numero delle casistiche possibili di ciascun criterio di stratificazione.

Per ciascuno strato si procede al calcolo del peso finanziario rispetto all'ammontare complessivo della popolazione e all'interno di essi si estraggono, in maniera casuale ed in numero

⁹⁰ Rif.: Art. 13 del Reg. (CE) n. 1828/2006 e art. 60 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

proporzionale alla dimensione finanziaria, le unità che entreranno a far parte del campione di operazioni da sottoporre al controllo.

Qualora nel computo dei progetti da selezionare in ciascuno strato si ottengano numeri non interi, quest'ultimi vanno approssimati in modo tale da mantenere inalterata la quantità complessiva di operazioni da estrarre⁹¹.

Ai fini della significatività del campione, ove ritento opportuno, la Struttura di Audit calcola la rappresentatività numerica di ciascuno strato rispetto al campione complessivamente estratto; la valutazione congiunta dei dati numerici e delle percentuali finanziarie consente la determinazione del numero di operazioni da selezionare per strato. In merito alla stratificazione l'IGRUE suggerisce di scegliere variabili che consentano di individuare un numero di strati non eccessivo e che quest'ultimi siano costituiti da una soglia minima di operazioni (ovvero almeno 10 unità).

Fase C – calcolo del passo di campionamento

Individuato il numero di strati, all'interno di ciascuno di essi si espletano le seguenti operazioni:

1. classificazione dei progetti in base alla dimensione finanziaria
2. calcolo della “spesa cumulata”, mediante l'addizione progressiva dell'importo della prima operazione con gli importi delle successive fino all'esaurimento dello strato
3. computo del “passo di campionamento” (K), derivante dal rapporto tra la dimensione finanziaria dello strato ($\$$) e il numero di progetti (n) che lo compongono ($K = \$/n$)

D – estrazione delle operazioni

Preliminarmente alla selezione delle operazioni è necessario fissare, per ogni strato, un numero casuale⁹² (indicato con la lettera r), compreso tra 1 e K ($1 \leq r \leq K$) per individuare il primo item da estrarre e procedere a selezionare le restanti unità campionarie secondo una progressione aritmetica di ragione K fino all'esaurimento del campione ($r; r + K; r + 2K; \dots r + (n-1)K$).

La prima operazione estratta risulta essere quella il cui valore di spesa cumulata contiene il numero casuale (r). Aggiungendo al numero casuale di partenza, il passo di campionamento (K), si ottiene la seconda unità monetaria di riferimento per la selezione dell'operazione il cui importo cumulato è prossimo ad $r+K$. Analogamente si procede all'estrazione di tutte le operazioni a completamento del campione relativo a ciascuno strato.

E – formalizzazione e notifica del campione

Al termine dell'attività di campionamento, l'AdA redige una relazione nella quale sono argomentati gli step procedurali ed è inserito l'elenco dei progetti facenti parte del campione. Tale documento è parte integrante della Determinazione Dirigenziale con cui si rende ufficiale il campionamento delle operazioni ai sensi dell'art. 62, par. 1, lettera b) del Reg. (CE) n. 1083/2006, debitamente notificata alle Autorità di Gestione e di Certificazione.

⁹¹ Rif. Incontro Commissione europea, IGRUE e Autorità di Audit, Trieste – 26.11.2010.

⁹² Il numero casuale “ r ” è calcolato dalla Struttura mediante il ricorso alla funzione “CASUALE.TRA” delle “Formule” excel “Matematiche e trigonometriche”.

In merito al P.O FSE, il cui campione può risultare numericamente contenuto, l'AdA si riserva di derogare dalla procedura descritta per l'estrazione delle operazioni al fine di garantire un'adeguata percentuale di controllo sulla dichiarazione di spesa oggetto di campionamento.

In tale eventualità, si procede alla stratificazione dei progetti sulla base delle principali variabili che caratterizzano la popolazione (es. peso finanziario, asse, localizzazione geografica); la selezione per strato avviene proporzionalmente al peso finanziario, estraendo in primo luogo le operazioni "high value" e, successivamente, quelle di media/piccola entità.

4.4 Metodologia di campionamento supplementare

L'AdA decide sulla base di una propria *valutazione professionale* se sia necessario sottoporre ad audit un campione supplementare al fine di analizzare specifici fattori di rischio individuati e garantire, per ogni Programma, una copertura sufficiente dei diversi tipi di operazioni, dei Beneficiari, degli Organismi Intermedi e degli assi prioritari⁹³.

L'art. 16, comma 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006, inoltre, stabilisce l'obbligo di procedere ad effettuare ulteriori esami, compresi eventuali audit supplementari, *"qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del programma operativo"*.

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

In presenza di errori ripetuti – quali quelli legati a carenze strutturali del sistema o alla coerenza degli interventi al quadro legislativo di riferimento – la Struttura di Audit procede all'attività di campionamento supplementare con il supporto di un'analisi dei rischi; tale attività viene esplicitata nella relazione di campionamento e formalizzata, contestualmente alla selezione delle operazioni, mediante Determinazione Dirigenziale.

Gli esiti del campione supplementare sono da analizzare separatamente da quelli del campione casuale. *"In particolare, le irregolarità rilevate nel campione supplementare non vengono prese in considerazione al momento del calcolo del tasso di errore nel campione su base casuale"*⁹⁴.

⁹³ Rif.: Art. 17, par. 5, comma 2 del Reg. (CE) 1828/2006.

⁹⁴ Rif.: Art. 17, par. 6 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

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 non conterrà:

- a. progetti precedentemente selezionati nell'ambito di campioni supplementari delle passate tornate campionarie;
- b. operazioni/Beneficiari già controllati da altri Organismi di controllo nazionali o europei⁹⁵.

Si rileva che l'applicazione del campionamento stratificato e la conseguente costruzione di sottopopolazioni omogenee al loro interno facilita l'individuazione delle operazioni da selezionare per il campione supplementare. Infatti, qualora vengano riscontrate irregolarità significative in determinati strati, l'AdA valuta se procedere ad eventuali campioni supplementari limitatamente alle sottopopolazioni coinvolte.

Anche l'estrazione del campione supplementare è formalizzata mediante atti amministrativi (Determinazioni Dirigenziali) e notificata alle Autorità di Gestione e di Certificazione.

Tempistica del campione supplementare

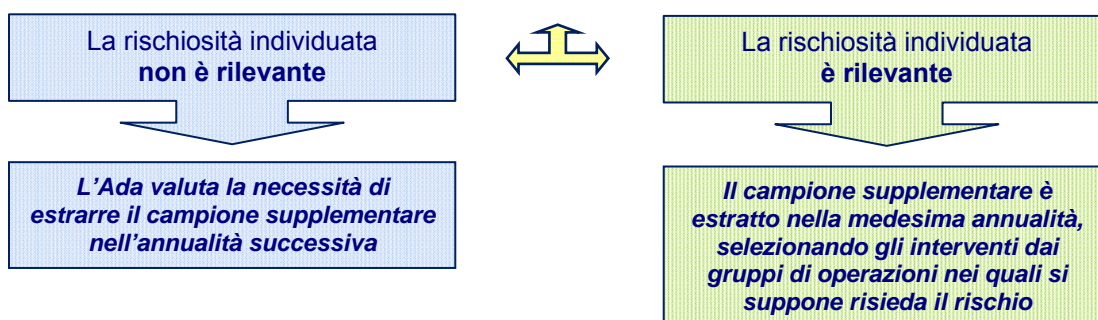
L'AdA prevede due possibili modalità di estrazione a seconda del verificarsi di due differenti casistiche:

- 1^a ipotesi** Il system audit ha accertato la presenza di criticità reali e/o potenziali su cui è necessario indagare:



L'AdA procede ad estrarre il campione supplementare sulla base delle medesime spese certificate prese a riferimento per il campionamento

- 2^a ipotesi** Il system audit non ha evidenziato criticità; alcune anomalie sono emerse dagli audit delle operazioni:



Al verificarsi di entrambe le eventualità, e soprattutto, nel caso di una duplice selezione (casuale e supplementare) nella stessa annualità, la Struttura di Audit tiene conto della necessità di contenere il numero delle operazioni da estrarre in considerazione della scarsità di tempo e di risorse umane disponibili per l'ultimazione dei controlli entro i termini fissati.

Ai sensi dell'art. 17, paragrafo 6 del Reg. (CE) n. 1828/2006, l'Autorità di Audit "trae le proprie conclusioni sulla base dei risultati degli audit del campione supplementare e le comunica alla Commissione nel rapporto annuale di controllo".

⁹⁵ L'unica eccezione è contemplata qualora, per le tipologie dei progetti summenzionati, sulla base delle risultanze di precedenti controlli, scaturisca l'opportunità di approfondire la valutazione dell'operazione/Beneficiario.

5. AUDIT DELLE OPERAZIONI

5.1 Metodologia di controllo

Le verifiche delle operazioni rappresentano l'attività conclusiva del ciclo annuale di controllo che consente alla Struttura di Audit di avvalorare o modificare il giudizio provvisorio sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo, espresso in seguito allo svolgimento del system audit.

A norma dell'art. 16 del Reg. (CE) n. 1828/2006, *“nell'ambito degli audit viene verificato il rispetto delle seguenti condizioni: a) l'operazione rispetta i criteri di selezione del P.O., è stata attuata conformemente alla decisione di approvazione e rispetta, se del caso, tutte le condizioni relative alla funzionalità, all'impiego o agli obiettivi da raggiungere; b) la spesa dichiarata corrisponde ai documenti contabili e ai documenti giustificativi conservati dal beneficiario; c) la spesa dichiarata dal beneficiario è conforme alle norme comunitarie e nazionali; d) il contributo pubblico è stato pagato al beneficiario in conformità dell'art. 80 del Reg. (CE) n. 1083/2006”*.

A tal fine, l'auditor deve reperire, “ad un costo ragionevole”, elementi probatori “adeguati” e “pertinenti”⁹⁶ utili alle verifiche sulle operazioni da svolgere nel primo semestre dell'anno “n+1” e alla predisposizione del rapporto e del parere annuale di controllo.

Per elementi probatori “adeguati” si intendono le informazioni quantitativamente “sufficienti” a conseguire i risultati del controllo e, sotto il profilo qualitativo, caratterizzate da un grado di obiettività tale da essere ritenute “attendibili”.

L'attendibilità discende dalla natura e dalle fonti degli elementi probatori nonché dalle tecniche utilizzate per ottenerli. In merito alla natura, si distinguono elementi probatori documentali (ovvero i più ammissibili), verificabili (mediamente attendibili) o verbali (da accettare unicamente se confermati da informazioni comprovate). In relazione alle fonti, gli elementi probatori possono avere provenienza diversa in quanto acquisiti direttamente dal controllore o forniti dai soggetti auditati e/o da terzi; è compito dell'auditor accertare la coerenza tra informazioni di fonte diversa per ritenerle ammissibili e utilizzabili ai fini del proprio giudizio. Tra le tecniche di acquisizione degli elementi probatori vanno menzionate la verifica di documenti e/o di beni, l'analisi di processi e/o procedure, lo svolgimento di calcoli matematici, l'esame dei documenti finanziari ed il raffronto tra essi.

Si definiscono “pertinenti” gli elementi probatori inerenti all'oggetto del controllo; infine, per “costo ragionevole” si intende il rispetto del criterio di economicità, in quanto la spesa per il reperimento delle informazioni deve essere proporzionata al risultato da raggiungere.

La metodologia descritta nei paragrafi successivi è stata applicata dall'Autorità di Audit a partire dall'annualità 2010 sul campione di operazioni estratto nel mese di gennaio.

5.2 Strumenti di controllo: modello di relazione

La relazione di controllo è lo strumento principale per la descrizione delle attività di audit e per la comunicazione degli esiti dei controlli; tale documento deve essere chiaro e conciso, deve evidenziare le principali conclusioni della verifica ed indicare, ove possibile, gli interventi volti alla correzione delle criticità identificate.

⁹⁶ Rif. Criterio-guida europeo n. 13 – Elementi probatori e metodo di controllo.

La Struttura di Audit ha stabilito di redigere un'apposita relazione per ciascuna fase di verifica del progetto (controllo desk, in loco, eventuale contraddittorio ed esito finale); pertanto, le attività di audit sull'operazione emergono dalla lettura delle diverse versioni del documento, ovvero, la relazione desk "provvisoria" (par. 5.3), la relazione in loco "provvisoria" (par. 5.4), l'eventuale relazione di contraddittorio "provvisoria" (par. 5.5) e la relazione "definitiva" (par. 5.6) dalla quale si evince in maniera diretta l'esito del controllo.

Il documento viene compilato inserendo le informazioni relative al progetto nei campi previsti dalle maschere presenti nei sistemi informativi SIRFO2007 e SIMIP appositamente dedicate alle verifiche di II livello, come di seguito dettagliato.

SIRFO2007 – P.O. FSE

Il format della relazione di controllo estratto da SIRFO2007⁹⁷ rappresenta la visualizzazione dell'area "Gestione controlli II livello"⁹⁸, composta dalle maschere "Controllo" e "Attività di Verifica".

La prima parte del documento riproduce sostanzialmente la maschera "Controllo". Nell'intestazione è riportata la tipologia di relazione "provvisoria" o "definitiva"; seguono i dati riepilogativi del progetto⁹⁹ e le informazioni di sintesi dell'audit di II livello quali: atto di campionamento, importo certificato/campionato, importo ammesso II livello, importo non ammissibile, stato attuale del progetto al momento del controllo (gestionale/in rendicontazione/concluso e rendicontato), esito del controllo (regolare/non regolare/parzialmente regolare), responsabili audit, periodo del controllo (inizio e fine), soggetti correlati e ruolo.

La parte successiva della relazione importa i dati dalla sezione "Attività di Verifica" che contiene le informazioni sul progetto e sulle attività espletate dall'auditor, argomentate nei seguenti campi: descrizione del progetto, attività di verifica, adempimenti ed obblighi di informazione/pubblicità, esiti del controllo, conformità del bando/progetto, rispetto politiche comunitarie, controlli di I livello, spese riconosciute dal I livello, sistema informativo, rilievi/criticità (con la possibilità di inviarne comunicazione al funzionario responsabile), irregolarità, azioni di follow-up, esiti di follow-up, note, firme controllori, validazione AdA, allegati, data relazione finale.

SIMIP – P.O. FESR

Il format di relazione estratto dal SIMIP¹⁰⁰ è la visualizzazione di quattro maschere; la prima, denominata "Sezione anagrafica", riporta i dati riepilogativi di progetto, presenti in altre maschere del SIMIP alimentate dalle Strutture di Gestione, e le informazioni di sintesi dell'audit di II livello quali: tipologia di relazione (provvisoria/definitiva), atto di campionamento e classificazione del campione (casuale/supplementare), percentuale di contribuzione pubblica, importo progetto,

⁹⁷ Allegato II. Audit delle operazioni, d. Modello di Relazione di controllo: Format Relazione FSE.

⁹⁸ L'area "Gestione controlli II livello" rappresenta una delle sezioni di cui si compone la parte del sistema informativo dedicata all'Autorità di Audit e denominata "Gestione attività AdA".

⁹⁹ Delle informazioni di sintesi dell'operazione alcune sono importate da altre maschere del sistema informativo (alimentate dalle Strutture di Gestione), altre inserite dall'auditor competente.

¹⁰⁰ Allegato II. Audit delle operazioni, d. Modello di Relazione di controllo: Format Relazione FESR.

totale pubblico, importo riconosciuto dal II livello, importo non ammissibile, importo campionato, capitolo di bilancio, stato attuale del progetto (in corso/sospeso/concluso/concluso e collaudato), esito di controllo (regolare/non regolare/parzialmente regolare - da integrare), tempistica della verifica (date di inizio, fine, aggiornamento) e stato del progetto all'inizio del controllo.

La seconda maschera, "Attività", contiene le informazioni relative al "responsabile del controllo" e alla "descrizione del progetto" nonché il dettaglio delle attività espletate dall'auditor argomentate nei seguenti campi: attività verifica, conformità del bando/progetto, rispetto politiche comunitarie, adempimenti ed obblighi di informazione/pubblicità, controlli di I livello, spese riconosciute dal I livello, sistema informativo.

Le risultanze dell'audit sono sintetizzate nella terza maschera, "Esiti", con l'indicazione delle seguenti informazioni: esiti del controllo, rilievi/criticità, irregolarità, azioni di follow-up, esito azioni di follow-up a seguito del controllo, note, firme controllori, nonché il campo validazione AdA - data.

Gli allegati alla relazione, quali foto e documentazione di supporto, sono acclusi nella quarta ed ultima sezione, denominata "Immagini Relazione" e accessibili dall'"Elenco delle stampe abilitate per l'utente" della sezione dedicata all'Autorità di Audit.

Il processo di controllo delle singole operazioni è articolato in due fasi, ciascuna delle quali composta da una o più attività, come illustrato nei paragrafi successivi. Segue la descrizione dell'eventuale gestione del contraddittorio e della valutazione conclusiva dell'audit sintetizzata nella relazione definitiva.

5.3 Controllo desk

Finalità del controllo

Il controllo desk è volto principalmente alla valutazione dei seguenti aspetti:

- la correttezza delle modalità di informazione ai Beneficiari o ai soggetti attuatori in conformità alla normativa e alle disposizioni del Programma, mediante la verifica degli Avvisi Pubblici e degli atti di gara
- la sussistenza di procedure idonee all'acquisizione e al protocollo delle domande di finanziamento o delle offerte di gara
- l'idoneità dell'organizzazione posta in essere per la valutazione delle domande/offerte di gara (es. nomina di commissioni)
- la regolare applicazione di criteri di valutazione conformi alle norme nazionali e comunitarie e a quanto stabilito dal Programma
- la conformità dell'operazione alle indicazioni inerenti il rispetto delle politiche comunitarie in relazione ai principi orizzontali
- la presenza della documentazione amministrativa relativa all'operazione che dimostri il suo corretto finanziamento a valere sul Programma e che giustifichi il diritto all'erogazione del finanziamento da parte del Beneficiario richiedente

- la completezza e la coerenza della documentazione giustificativa di spesa (fatture quietanzate o documentazione contabile avente forza probatoria equivalente) dal punto di vista normativo (civilistico e fiscale)
- l'eleggibilità della spesa in quanto sostenuta nel periodo consentito dal Programma
- l'ammissibilità della spesa in quanto riferibile alle tipologie consentite dalla normativa nazionale e comunitaria di riferimento, dal Programma, dal bando, dal contratto/convenzione e dalle sue eventuali varianti
- il rispetto dei limiti di spesa ammissibile (anche nell'ambito delle singole voci di spesa incluse nella rendicontazione sottoposta a controllo)
- la riferibilità della spesa sostenuta e rendicontata al Beneficiario che richiede l'erogazione del contributo e all'operazione oggetto di finanziamento
- l'indicazione del Codice Unico di Progetto (CUP) e del Codice Identificativo di Gara (CIG) (vedi Allegato III. Contratti pubblici: Guida per la verifica degli adempimenti normativi).

Preparazione del controllo

Successivamente alla notifica delle Determine Dirigenziali di campionamento, l'AdA redige una lettera indirizzata alle Autorità di Gestione e, per il loro tramite, agli Organismi Intermedi e ai Responsabili di Asse/R.L.I., nella quale riporta l'elenco delle operazioni campionate, individua gli auditor incaricati dei controlli e richiede copia dei fascicoli di progetto, fissando un termine entro il quale acquisire la documentazione necessaria all'espletamento delle verifiche.

Tale nota, firmata dal Responsabile dell'Autorità di Audit, attribuisce formalmente la responsabilità del controllo e, al tempo stesso, rappresenta l'autorizzazione per l'accesso e l'acquisizione degli atti archiviati presso il Beneficiario, a norma dell'art. 19 del Reg. (CE) n. 1828/2006. Qualora il materiale richiesto non sia trasmesso nei tempi previsti i controller provvedono a sollecitarne l'invio mediante lettera; diversamente, nel caso in cui sia necessario integrare la documentazione acquisita, la comunicazione con il Beneficiario dell'operazione avviene tramite posta elettronica al fine di accelerare lo scambio di informazioni.

Analisi della documentazione relativa all'operazione selezionata

Riscontrata l'acquisizione degli atti necessari alla verifica dell'operazione, e dunque, la completezza del fascicolo, gli auditor analizzano le informazioni raccolte ed espletano una prima istruttoria inerente le principali caratteristiche del progetto mediante la consultazione di tutta la documentazione probatoria a garanzia dell'ammissibilità della spesa; nello specifico:

- Avvisi Pubblici, Bandi, Capitolati di gara
- Atti di impegno/assegnazione del finanziamento
- Controlli di I livello
- Comunicazioni e modifiche relative al progetto
- Stato di avanzamento lavori e collaudi
- Prospetti di rendiconto finale
- Giustificativi di spesa

Per ciò che concerne la valutazione della regolarità finanziaria si precisa che, per un numero di giustificativi inferiore o pari a 30, il controllo viene svolto sul 100% delle spese afferenti il progetto; tuttavia, laddove non è possibile effettuare la verifica di tutte le voci di spesa relative all'operazione, l'AdA ha stabilito, in linea di massima e tenendo conto delle specificità della singola fattispecie in esame, di procedere come segue:

- a. in presenza di un numero di giustificativi da 31 a 50, il controllo è effettuato – di norma – su 30 documenti.
- b. in caso di un numero compreso tra 51 e 150, in aggiunta alla verifica di 30 giustificativi, il controllo si espleta sul 5% dei documenti di spesa rimanenti, pari alla differenza tra il totale dei giustificativi e la soglia di 50.
- c. per cifre incluse nel range 151-250, alla quota fissa di 30 documenti di spesa, si aggiungono 5 giustificativi (pari al 5% di 100) nonché il 5% della differenza tra il totale dei documenti e la soglia di 150, tale calcolo si effettua analogamente sui successivi intervalli di 100 giustificativi di spesa.

La selezione dei giustificativi di spesa da sottoporre a controllo avviene con modalità random o secondo un criterio ragionato, argomentato dall'auditor nella relazione di controllo.

Si precisa che la percentuale del 5% è da considerarsi indicativa e, in ogni caso, rimessa alla valutazione dell'auditor a seconda della tipologia di operazione oggetto di verifica.

Nel predisporre tale procedura, l'AdA ha fatto riferimento alla Relazione speciale n. 10/2001 della Corte dei Conti europea sul controllo finanziario dei Fondi strutturali (2001/C 314/02)¹⁰¹ la quale stabilisce che *“è prassi normale prelevare ai fini del controllo un campione rappresentativo di adeguate dimensioni, che consenta di giudicare l'ammissibilità dell'intera spesa”* del progetto, sostenuta fino alla data della verifica; *“[...] quando un controllo non viene effettuato al 100%, la relazione sul controllo dovrebbe contenere informazioni dettagliate sul campione e la prova della sua rappresentatività ed adeguatezza”*.

L'analisi degli atti amministrativi e dei giustificativi di spesa consente la parziale compilazione di una check-list individuata dall'auditor sulla base della tipologia di macro-processo cui fa riferimento l'operazione¹⁰² oggetto di verifica; qualora il format di check-list disponibile non sia totalmente adeguato all'espletamento del controllo, l'AdA si riserva di apportare le dovute modifiche e/o integrazioni.

Tale strumento operativo è parte integrante delle relazioni di controllo redatte dagli auditor ed è archiviato in formato cartaceo nei fascicoli di progetto predisposti per la raccolta di tutta la documentazione di riferimento.

Il format della check-list si compone di due parti; la prima, denominata “sezione A - Dati identificativi dell'operazione” – è comune a tutti i quattro macro-processi e riporta le seguenti informazioni: codice dell'operazione, beneficiario, azione, denominazione e luogo di realizzazione dell'operazione, responsabile del procedimento, luogo archiviazione della

¹⁰¹ Rif.: GUCE serie C n. 314 dell'8.11.2001.

¹⁰² Allegato II. Audit delle operazioni, c. Check-list per l'audit delle operazioni, suddivise in 4 macro-processi: 1 Lavori pubblici; 2 Acquisizione di beni e servizi; 3 Erogazione di finanziamenti; 4 Formazione.

documentazione, stato dell'operazione (in corso e conclusa) e costo del progetto (sia l'importo totale sia le quote comunitarie, nazionali, regionale e private). La seconda parte, intitolata "sezione B – Controllo desk e in loco", è dedicata all'attività di verifica amministrativo-contabile del progetto; essa contempla una serie di quesiti per l'audit dell'operazione – diversi a seconda della procedura espletata¹⁰³ – nonché l'indicazione in merito al riscontro e/o all'acquisizione della documentazione inerente il progetto in esame.

Relazione di controllo desk "provvisoria"

La verifica documentale si conclude con la stesura di una relazione di controllo "provvisoria" che esprime una prima valutazione dell'auditor al termine del controllo desk.

Pertanto, in tale documento non sono compilati i campi relativi alla spesa riconosciuta dall'auditor e all'importo non ammissibile, i cui dati sono riportati unicamente nella versione definitiva; analogamente, le informazioni relative alle irregolarità, agli esiti di follow-up nonché il campo dedicato alla validazione del Responsabile dell'AdA sono inserite esclusivamente nel documento finale.

Come già menzionato nella descrizione dei format di relazione, la valutazione dell'auditor – sintetizzata nel campo "esito del controllo" – può condurre a tre giudizi: "regolare", "non regolare", "parzialmente regolare". Nel caso in cui dalle risultanze della verifica emerga una valutazione **regolare**, in quanto l'iter amministrativo e finanziario è conforme alla normativa comunitaria e nazionale, l'auditor procede al controllo in loco presso la sede del Beneficiario e/o del destinatario. Qualora determinate procedure presentino anomalie o alcune spese riconosciute dal I livello risultino non ammissibili, il controller sigla l'esito dell'audit sulla relazione come **non regolare**; tale giudizio diventa definitivo solo in seguito allo svolgimento della verifica in loco e dell'eventuale contraddittorio. Diversamente, nell'eventualità in cui siano accertate lacune e/o carenze sanabili o problematiche che necessitano di chiarimenti, l'auditor si riserva di approfondire la verifica riportando nella relazione provvisoria la dicitura **parzialmente regolare**; l'espletamento delle successive fasi di controllo on spot e/o di contraddittorio modificano nella relazione "definitiva" l'esito dell'audit in "regolare" o "non regolare".

5.4 Controllo in loco

Finalità del controllo

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

- esistenza ed operatività del Beneficiario selezionato nell'ambito del Programma, Asse prioritario, gruppo di operazioni (con particolare riferimento ai soggetti privati)

¹⁰³ Procedure con bando (aperte, ristrette ordinarie, ristrette semplificate, negoziate previo bando, dialogo competitivo) o negoziate senza bando.

- sussistenza presso la sede del Beneficiario di tutta la documentazione giustificativa di spesa in originale, come prescritto dalla normativa comunitaria e nazionale, dal Programma, dal bando, dalla convenzione/contratto stipulato tra il soggetto proponente ed il Beneficiario
- sussistenza presso la sede del Beneficiario di una contabilità separata relativa alle spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata a valere sul Programma Operativo
- corretto avanzamento ovvero completamento dell'opera pubblica o della fornitura di beni e/o servizi oggetto del cofinanziamento, in linea con la documentazione presentata dal Beneficiario a supporto della rendicontazione e della richiesta di erogazione del contributo
- conformità delle opere, beni o servizi oggetto del cofinanziamento a quanto previsto dalla normativa comunitaria e nazionale, dal Programma, dal bando di selezione dell'operazione nonché dalla convenzione/contratto
- adempimento degli obblighi di informazione/pubblicità¹⁰⁴ previsti dalla normativa comunitaria, dal Programma e dal Piano di Comunicazione predisposto dall'AdG.

Preparazione del controllo

Terminata l'analisi preliminare sulla documentazione acquisita, gli auditor effettuano *“controlli in loco sulla base della documentazione e dei dati conservati dai Beneficiari”¹⁰⁵*.

Per ciascuna annualità di controllo, la Struttura di Audit notifica, mediante nota, alle Autorità di Gestione e, per il loro tramite, ai soggetti auditati (Organismi Intermedi, Responsabili di Asse/Linea di Intervento) l'elenco delle operazioni da sottoporre alle verifiche in loco, facendo richiesta di mettere a disposizione la documentazione originale relativa ai progetti campionati. Con un successivo atto, indirizzato ai Beneficiari interessati, si informano gli stessi che la data precisa della visita in loco sarà comunicata tramite mail nei giorni precedenti alla verifica.

Visita in loco

Il controllo in loco viene effettuato sulla base della check-list utilizzata per la verifica desk che viene compilata nelle sezioni specifiche e/o laddove sono necessarie integrazioni.

L'auditor prende visione degli originali degli atti e dei giustificativi di spesa ed acquisisce copia della documentazione necessaria al completamento del fascicolo di progetto. Quest'ultimo, in caso di opere pubbliche, è corredato da foto che ne attestano la realizzazione nonché il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità (targhe, cartelloni, loghi).

Nell'ambito della visita, l'auditor non prende una posizione sull'esito della stessa; tuttavia, in caso di riscontro di criticità rilevanti, ne discute direttamente con il soggetto controllato e si riserva di esaminare successivamente la documentazione raccolta. A conclusione della verifica, l'auditor stila una dichiarazione che attesta lo svolgimento del controllo nella quale sono elencati gli atti acquisiti (con l'eventuale riferimento ai quesiti della check-list soddisfatti) e indicate le modalità di archiviazione della documentazione amministrativa e contabile; tale verbale di visita in loco è soggetto alla controfirma di un rappresentante dell'Organismo auditato.

¹⁰⁴ Allegato III. Contratti pubblici: Guida per la verifica degli adempimenti normativi.

¹⁰⁵ Rif.: Art. 16, paragrafo 1, comma 2 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Relazione di controllo in loco “provvisoria”

Lo svolgimento delle verifiche in loco viene attestato mediante la stesura di una nuova versione della relazione, seppur sempre “provvisoria”, preventivamente compilata in alcuni campi; l’inserimento delle informazioni inerenti la visita in loco – nel campo “attività di verifica” – consente all’auditor di generare, tramite il sistema informativo, una seconda relazione “provvisoria” successiva al documento redatto al termine del controllo desk.

L’esito dell’audit è sempre espresso nei giudizi di controllo “regolare”, “non regolare” o “parzialmente regolare”. A fronte di raccomandazioni, l’auditor compila il campo “azioni di follow-up” al fine di monitorarne il recepimento; la versione definitiva evidenzia il riscontro delle misure correttive apportate dal soggetto auditato negli “esiti di follow-up”.

5.5 Contraddittorio (eventuale)

A fronte di anomalie o di carenze documentali rilevate nel corso del controllo, in seguito allo svolgimento della visita in loco, l’AdA comunica tramite nota le problematiche accertate ai soggetti competenti (Autorità di Gestione, Organismi Intermedi, responsabili dell’operazione sottoposta ad audit, o Autorità di Certificazione) indicando il termine di 15gg entro il quale sono invitati a formulare per iscritto eventuali controdeduzioni e ad integrare la documentazione in possesso della Struttura di Audit con ulteriori atti.

Nel caso di operazioni “a titolarità”, l’AdG è il solo interlocutore di riferimento per lo scambio informativo necessario allo svolgimento del contraddittorio. Diversamente, per i progetti “a regia”, l’AdA dialoga direttamente con il Beneficiario dell’intervento sebbene l’AdG sia sempre informata. Quest’ultima viene coinvolta esclusivamente nelle decisioni di sua competenza; essa provvede a ricevere le indicazioni fornite dal soggetto controllato e a trasmetterle all’AdA con le eventuali integrazioni in proprio possesso volte alla risoluzione delle criticità riscontrate.

Al termine del periodo previsto per la ricezione delle risposte da parte dell’Organismo auditato, la Struttura di Audit procede alla valutazione degli elementi acquisiti e redige una nuova versione della relazione di controllo “provvisoria”, argomentando nel campo “esiti di follow-up” le risultanze della fase di contraddittorio, ovvero, se le informazioni fornite chiariscono le anomalie rilevate ed individuano sufficienti elementi correttivi o, al contrario, non rappresentano valide soluzioni e, pertanto, determinano il permanere della criticità; in quest’ultimo caso, o qualora non sia pervenuta alcuna risposta entro il termine stabilito, l’AdA prende in considerazione l’eventualità di fornire un ulteriore lasso di tempo (fino ad una massimo di 15 giorni).

5.6 Valutazione conclusiva dell’audit

Nella fase successiva alle verifiche desk e in loco, nonché espletato l’eventuale contraddittorio, il responsabile del controllo procede alla stesura dell’ultima versione della relazione, siglata come relazione di controllo “definitiva”, soggetta alla validazione da parte del Dirigente pro-tempore dell’AdA.

Relazione di controllo “definitiva”

La versione definitiva della relazione – il cui format, distinto per i due P.O., è allegato al presente documento¹⁰⁶ – prevede solo due giudizi sull’esito dell’audit, ovvero “regolare” o “non regolare”.

La valutazione di controllo **regolare** viene espressa dall’auditor in tre casistiche:

- a. l’assenza di anomalie sia nelle procedure amministrative sia in relazione alla regolarità finanziaria del progetto;
- b. il riscontro di errori o di criticità aventi carattere puramente formale, che sostanzialmente non violano la normativa di riferimento e non inficiano l’ammissibilità della spesa, sebbene determinino raccomandazioni e, ove necessario, azioni di follow-up (vedi paragrafo 5.7)
- c. il riscontro di importi irregolari nell’ambito del progetto in esame ma non inerenti la dichiarazione di spesa oggetto di campionamento, purché non derivanti da anomalie di carattere sistemico. In tale eventualità, l’AdA provvede a riportare nel campo “note” la criticità emersa e a comunicare agli Organismi di competenza la presenza di irregolarità; la segnalazione della segue la procedura prevista dall’art.28, paragrafo 1 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

L’esito **non regolare** è attribuito al controllo che ha evidenziato la mancata conformità dell’iter amministrativo alla legislazione comunitaria e nazionale ovvero l’irregolarità dei documenti giustificativi di spesa e che ha condotto alla parziale o totale inammissibilità del contributo concesso. Tale giudizio può comportare la comunicazione di irregolarità e l’avvio della procedura di rettifica finanziaria (come descritto nel paragrafo 5.8).

Al pari delle relazioni “provvisorie”, la versione “definitiva” del documento – compilata nelle apposite sezioni dei sistemi informativi – è archiviata in formato cartaceo nel fascicolo di progetto realizzato dal responsabile del controllo e riporta la data di redazione.

I dati riepilogativi dell’operazione e degli esiti del controllo presenti nei S.I. sono accessibili ai soggetti auditati in modalità di sola visione; al fine di implementare un flusso informativo regolare e formalizzato tra i principali attori del Si.Ge.Co., l’AdA notifica le risultanze degli audit e le eventuali osservazioni/raccomandazioni ai singoli Resp. di Asse/L. I., agli O.I. e, per conoscenza, all’AdG, all’AdC. In caso di irregolarità, la comunicazione degli esiti è trasmessa altresì al Resp. dei Controlli di I livello (FESR) e all’Uff. “Monitoraggio e Controllo” (FSE).

5.7 Follow-up

Per la programmazione 2007-2013, la Commissione raccomanda l’adozione di efficaci meccanismi di comunicazione tra l’Autorità di Audit e gli Organismi responsabili della gestione e del controllo del Programma, affinché le informazioni relative alle anomalie del sistema siano prontamente trasmesse da una Struttura all’altra (Standard IIA 2400).

Pertanto, l’AdA ha predisposto un processo di monitoraggio (“follow-up”) per assicurarsi che, a fronte delle criticità rilevate, siano state implementate le necessarie azioni correttive e che le stesse problematiche siano state rimosse, ovvero che il Responsabile dell’Autorità di Gestione abbia formalmente accettato il rischio di non attivare azioni correttive (Standard IIA 2500).

¹⁰⁶ Allegato II. Audit delle operazioni, d. Modello di Relazione di controllo.

L'attività di follow-up può essere svolta in due momenti distinti del controllo sulle operazioni, ovvero, antecedentemente alla stesura della relazione "definitiva" o a conclusione dell'audit (ed entro il mese di settembre¹⁰⁷).

Follow-up contestuale all'audit

Nell'espletamento della verifica il follow-up è funzionale al monitoraggio delle misure correttive che non è possibile attuare nella fase di contraddittorio in quanto la loro implementazione richiede un periodo di tempo superiore ai 15-30 giorni previsti per la chiusura dello stesso.

A tal fine, a seguito di un controllo con esito "parzialmente regolare", l'AdA verifica l'ottemperamento alle raccomandazioni formulate, secondo uno scadenziario concordato precedentemente con il soggetto controllato¹⁰⁸; in tale intervallo temporale, l'AdA interpella e/o sollecita l'Organismo auditato per la trasmissione di ulteriore documentazione o di eventuali osservazioni in merito ai rilievi formulati. A seguito della risoluzione delle problematiche, l'auditor compila il campo "esiti di follow-up" della relazione di controllo, indicando le correzioni apportate alle lacune riscontrate, ed esprime una valutazione positiva della verifica ("regolare"). Diversamente, qualora le criticità non siano state sanate, l'auditor riporta nell'apposita sezione "follow-up" il permanere delle anomalie e nella relazione "definitiva" prende una posizione in merito all'esito dell'audit, formulando un giudizio di controllo "regolare" o "non regolare".

Nel caso in cui l'Autorità di Gestione non proceda all'adozione di misure correttive e l'Autorità di Audit ritenga che l'esito del controllo sia "non regolare", essa richiede direttamente all'Autorità di Certificazione la de-certificazione delle spese ritenute non ammissibili o, se necessario, la sospensione parziale o totale della certificazione¹⁰⁹ per l'operazione interessata o per tutti i progetti interessati dalla medesima criticità.

In presenza di criticità irrisolte di particolare gravità, la Struttura di Audit provvede ad informare il Presidente della Giunta Regionale e, attraverso il Rapporto annuale di controllo, la Commissione europea. Si evidenzia che il Dirigente della Struttura di Gestione soggetta all'audit resta, comunque, responsabile delle decisioni da assumere per rimuovere le criticità riscontrate ed ottemperare alle raccomandazioni dell'Autorità di Audit (Standard IIA 2600).

Follow-up successivo all'audit

L'AdA svolge azioni di follow-up anche a conclusione dell'audit su operazioni per le quali, sebbene la relazione di controllo "definitiva" riporti un esito "regolare", è stata suggerita l'adozione di misure correttive. Si precisa che, nell'eventualità in cui le raccomandazioni non vengano attuate, l'auditor non modifica il giudizio "regolare" sulla verifica in quanto le osservazioni dell'AdA sono mirate unicamente al raggiungimento della piena conformità delle procedure e quindi, in caso di mancato recepimento delle stesse, l'ammissibilità della spesa non risulta inficiata.

¹⁰⁷ Vedi Paragrafo 2.3 "Cronogramma delle attività di audit".

¹⁰⁸ Lo scadenziario è flessibile e varia in base alla gravità delle criticità emerse e della tempistica necessaria alla loro risoluzione.

¹⁰⁹ Rif.: Art. 92 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

Le criticità non sanate sono riportate nel Rapporto annuale di controllo e tenute in considerazione nella valutazione di sistema dell'annualità successiva. È cura dell'AdA informare in merito alle attività di follow-up prive di riscontro positivo il Responsabile dell'AdG in capo al quale risiede la responsabilità ultima di attivare o meno azioni correttive.

Tutte le eventuali raccomandazioni formulate dagli auditor in relazione ai progetti controllati, incluse quelle che non hanno dato origine ad azioni di follow-up, adeguatamente archiviate in un file condiviso contestualmente alle attività di verifica sulle operazioni al fine di monitorarne l'ottemperamento entro il termine del 30 settembre di ciascun anno.

A tale data viene stilata una relazione riepilogativa degli esiti del follow-up, il cui estratto è parte integrante del Rapporto annuale di controllo. A partire dall'annualità 2011, l'Autorità di Audit si impegna a trasmettere il medesimo documento all'Autorità di Gestione, agli Organismi Intermedi e all'Autorità di Certificazione, al fine di richiedere l'aggiornamento dell'eventuale risoluzione delle problematiche riscontrate.

5.8 Irregolarità e rettifiche finanziarie

Tra le funzioni dell'AdA rientra il compito di perseguire le irregolarità¹¹⁰ e di *“prendere provvedimenti quando è accertata una modifica importante che incide sulla natura o sulle condizioni di esecuzione o di controllo di operazioni o programmi operativi ed effettuare le necessarie rettifiche finanziarie”*¹¹¹. La procedura adottata dalla Struttura di Audit si conforma alla Nota COCOF 07/0037/03-IT del 29.11.2007¹¹² che, a sua volta, fa riferimento ai principi ed ai criteri approvati dalla Commissione con Decisione C(2001) 476 al fine di determinare un orientamento comune per la quantificazione delle rettifiche finanziarie.

In relazione alle criticità riscontrate, siano esse casi isolati o irregolarità sistemiche¹¹³, l'AdA determina, *“per quanto possibile ed attuabile”*, l'ammontare da detrarre *“pari all'importo della spesa erroneamente imputata ai Fondi, in base a un principio di proporzionalità”*. Pertanto, essa può decidere di sopprimere in tutto o in parte il contributo comunitario tenendo conto della natura dell'irregolarità nonché dell'ampiezza e delle implicazioni finanziarie delle insufficienze constatate nei sistemi di gestione e controllo¹¹⁴.

Qualora non sia possibile quantificare con esattezza l'importo irregolare o la soppressione della spesa appaia sproporzionata, l'auditor procede alla rettifica mediante estrapolazione (utilizzando un campione rappresentativo di transazioni con caratteristiche simili) o su base forfettaria

¹¹⁰ Ai sensi del paragrafo 7 dell'art. 2 del Reg. (CE) n. 1083 del 2006, si definisce irregolarità *“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 europee mediante l'imputazione di spese indebite al bilancio generale”*.

¹¹¹ Rif.: Art. 98, paragrafo 1 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹¹² *“Orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie da applicare alle spese cofinanziate dai fondi strutturali e dal fondo di coesione in occasione del mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici”*.

¹¹³ In base alla Decisione C(2001) 476 della Commissione europea, *“un'irregolarità sistemica è un errore ricorrente imputabile a gravi lacune nei sistemi di gestione e di controllo destinati a garantire una contabilità corretta e il rispetto della normativa”*.

¹¹⁴ Rif.: Art. 98, paragrafo 2, del Reg. (CE) n. 1083/2006.

(valutando l'importanza della violazione delle norme, nonché l'entità e le conseguenze finanziarie delle irregolarità riscontrate).

Si precisa che *“i Fondi comunitari così svincolati possono essere riutilizzati dallo Stato membro entro il 31 dicembre 2015 per il Programma operativo interessato [...]. Inoltre, il contributo soppresso [...] non può essere riutilizzato per l'operazione o le operazioni oggetto della rettifica né, se viene effettuata una rettifica finanziaria per una irregolarità sistematica, per le operazioni esistenti nell'ambito di tutto o della parte dell'asse prioritario in cui si è prodotto l'errore del sistema”*.

In presenza di carenze o anomalie di sistema, l'AdA deve estendere le proprie indagini a tutte le operazioni che potrebbero essere interessate dalla stessa tipologia di errore¹¹⁵; in tale eventualità, si applica una procedura conforme per analogia iuris a quanto stabilito dall'art. 100 del Reg. (CE) n. 1083/2006. Qualora l'auditor accerti nel campione di operazioni sottoposte a verifica insufficienze tali da condurre ad irregolarità sistematiche, richiede all'Autorità di Gestione, contestualmente alla notifica degli esiti sui controlli, di formulare le proprie osservazioni entro il termine di 30 giorni.

Nel caso in cui l'Organismo di Gestione fornisca elementi integrativi – anche in contrasto con la posizione dell'AdA – viene convocato dalla Struttura di Audit ad un'audizione nella quale le parti si adoperano per chiarire i punti oggetto di discussione e giungere ad una possibile definizione delle problematiche riscontrate. Alla scadenza del termine stabilito o a conclusione dell'audizione, in mancanza di idonei riscontri ai rilievi formulati, l'AdA può decidere, entro un mese, di chiedere agli Organismi competenti di procedere alle necessarie rettifiche sopprimendo parzialmente o integralmente il contributo comunitario relativo all'operazione in questione.

Tale procedura verrà applicata, ove ritenuto necessario, a giudizio insindacabile dell'Autorità di Audit, per risolvere le criticità emerse a seguito degli audit sulle operazioni (anche relative a casi isolati di irregolarità particolarmente rilevanti).

Diversamente, qualora nel corso delle attività di controllo, l'Autorità di Gestione o il Beneficiario avessero già dichiarato l'irregolarità o fornito le relative osservazioni, l'AdA procede direttamente a quantificare e richiedere la rettifica finanziaria, senza ulteriori verifiche/consultazioni.

Particolare attenzione è riservata ai casi di irregolarità relativi ad appalti pubblici; per quantificare l'ammontare da decurtare alla certificazione di spesa, l'AdA applica quanto disposto dalle tabelle riportate nella Nota COCOF e allegate al presente Manuale¹¹⁶, le quali indicano gli importi e le percentuali delle rettifiche a seconda delle diverse tipologie di violazione alle disposizioni sugli appalti pubblici, operando una distinzione tra contratti sotto e sopra soglia.

5.9 La proiezione dei risultati del campione: il tasso di errore

Eseguiti gli audit sulle operazioni, la Struttura di Audit valuta i risultati e procede a proiettare gli stessi sull'intera popolazione campionaria, a norma dell'art. 17, paragrafo 4 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

¹¹⁵ Rif.: Art. 98, paragrafo 4, del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹¹⁶ Allegato II. Audit delle operazioni, e. Tabelle per le rettifiche finanziarie.

Qualora dalle verifiche effettuate non sia stato rilevato alcun errore, l'AdA può ragionevolmente concludere, con un grado di fiducia del 60%, 70%, 80% o 90% (in base al livello di affidabilità derivante dall'attività system audit), che il tasso di errore massimo che potrebbe essere accertato è pari alla soglia di rilevanza. Diversamente, allorché siano rilevate irregolarità nel campione, la proiezione dei risultati sull'universo è un'operazione più complessa da effettuare solo nell'eventualità di popolazioni costituite da un numero di progetti superiore alle 800 unità.

Per numerosità esigue, poiché il campionamento non può definirsi "statistico", ogni processo di inferenza e, dunque, anche la stima dell'importo irregolare campionario sull'intera popolazione, potrebbe non essere attendibile. Pertanto, va considerato direttamente il tasso di errore del campione, come ribadito dalla nota COCOF 09/0004/01-EN, quale rapporto tra la spesa irregolare accertata dall'AdA ed l'importo totale campionato in una determinata annualità.

A fronte di un elevato numero di irregolarità rilevate in un universo inferiore agli 800 progetti, la Struttura di Audit si riserva di stimare il tasso di errore calcolando la media ponderata tra:

- > la percentuale di importo irregolare riscontrata dai controlli di II livello (% Imp. Irr. AdA)
- > la percentuale di importo irregolare complessivo, risultato della somma del precedente dato e della spesa irregolare accertata dalla Guardia di Finanza o da altro Organismo di controllo (% Imp. Irr. AdA + % Imp. Irr. GdF/altro Organismo di controllo = % Imp. Irr. TOT)

come si evince dalla seguente formula:

$$\text{Tasso di errore previsto} = \frac{\% \text{ Importo Irregolare AdA} + \% \text{ Importo Irregolare TOTALE}}{2}$$

Nel caso in cui l'estrazione dei progetti sia avvenuta su un universo non inferiore alle 800 operazioni – secondo la metodologia MUS – la stima dell'errore sulla popolazione è da condurre per singoli strati, come indicato nella Nota COCOF 08/0021/01-IT e nella "Posizione IGRUE" espressa nell'incontro di coordinamento annuale con la Commissione europea e le Autorità di Audit, svoltosi il 26 novembre 2010 a Trieste.

La procedura prevede che l'auditor effettui le seguenti fasi:

- valutazione qualitativa della natura degli errori riscontrati, al fine di eludere i casi isolati di irregolarità dal calcolo del tasso di errore

L'auditor può, infatti, rilevare errori riconducibili a un evento isolato verificatosi esclusivamente in presenza di determinate condizioni opportunamente identificabili oppure anomalie la cui entità è molto più elevata di quella mediamente riscontrata. In tali ipotesi, l'errore può essere considerato "anomalo" e non rappresentativo dell'intera popolazione, come indicato dalla Commissione.

In questi casi, qualora un errore sia qualificabile come anomalo, esso può essere escluso dalla proiezione degli errori sulla popolazione (ISA 530 A19). Tuttavia, se l'errore non viene corretto o decertificato, il suo importo deve essere sommato alla proiezione delle altre irregolarità.

- suddivisione delle operazioni campionate in due gruppi a seconda che il valore delle stesse sia superiore o inferiore al passo di campionamento (k_i), calcolato in precedenza per estrarre le unità da controllare
- computo, per entrambi i gruppi, della percentuale di errore (P_i), quale rapporto tra il valore monetario dell'errore rilevato e la spesa certificata
- calcolo dell'errore proiettato intermedio applicando la percentuale di errore P_i al passo di campionamento k_i ($P_i * k_i$) per ogni operazione il cui valore è inferiore al passo di campionamento del proprio strato. Si precisa che, per i progetti con valore superiore al passo di campionamento, l'errore proiettato intermedio è pari all'errore accertato durante l'audit

- calcolo dell'errore proiettato sulla popolazione quale somma degli errori proiettati intermedi per ogni passo di campionamento.

A norma dell'art. 17, par. 4, c. 2, del Reg. (CE) n. 1828/2006 il tasso di errore va confrontato con la soglia di rilevanza; nell'eventualità in cui sia superiore al 2%, l'Autorità di Audit "*analizza il significato e prende i provvedimenti necessari, comprese adeguate raccomandazioni, che vengono comunicati nel rapporto annuale di controllo*"; la Struttura di Audit è, infatti, tenuta ad indicare il tasso di errore nella sezione relativa all'audit delle operazioni e nella tabella conclusiva in cui sono riportate le spese dichiarate e controllate in una determinata annualità; tale tabella richiede, altresì, l'ammontare irregolare accertato dall'AdA "*in altri campioni di spesa*".

È doveroso precisare tuttavia che "*le irregolarità rilevate nel campione supplementare non vengono prese in considerazione al momento del calcolo del tasso di errore nel campione su base casuale*¹¹⁷"; la ratio di tale comma risiede nell'accettazione, all'interno del campione suppletivo, di una rischiosità maggiore che comporta una soglia di rilevanza superiore rispetto al 2% tollerato nel campione causale.

5.10 Livello di garanzia del sistema: combinazione dei risultati di system audit ed audit delle operazioni

La Struttura di Audit "*deve combinare i risultati degli audit dei sistemi con quelli degli audit delle operazioni*¹¹⁸" per determinare il livello di affidabilità complessivo del sistema di gestione e controllo. A tal fine, al termine dell'annualità di audit, le risultanze dei controlli sulle operazioni sono tradotte in un valore "X", ottenuto dal rapporto percentuale di spesa irregolare sul totale controllato all'interno del campione casuale; tale dato viene confrontato con i valori delle quattro classi teoriche – indicative e passibili di modifica – costituite da intervalli che rappresentano il diverso peso dell'importo irregolare sull'ammontare campionato.

Classi di spesa irregolare
$X \leq 1\%$
$1\% < X \leq 2\%$
$2\% < X \leq 7\%$
$X > 7\%$

Successivamente, avendo l'AdA stabilito la corrispondenza tra i livelli di affidabilità (L.A.) ottenuti dal system audit e le percentuali di importo irregolare (X), derivanti dall'audit delle operazioni, come illustrato nella tabella sottostante, si procede al raffronto dei valori di "X" ed "L.A".

% Spesa irregolare (X)	Affidabilità del Sistema (LA)
$X \leq 0,01$	MASSIMA
$0,01 < X \leq 0,02$	ALTA
$0,02 < X \leq 0,07$	MEDIA
$X > 0,07$	BASSA

¹¹⁷ Rif.: Art. 17, paragrafo 6 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

¹¹⁸ Rif.: Allegato IV, paragrafo 2 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

In tal modo è possibile ottenere diverse combinazioni:

1. Qualora la percentuale di spesa irregolare confermi la valutazione espressa mediante l'attività di system audit, la Struttura di Audit può ritenere efficaci i propri strumenti operativi e validarne l'utilizzo per le annualità successive.
2. In caso di mancata corrispondenza tra i livelli di X e di LA, si è scelto di dare comunque predominanza all'importo irregolare accertato; è possibile, tuttavia, distinguere due casistiche:
 - X < L.A.** la Struttura di Audit valuta se considerare l'affidabilità complessiva del sistema ad un livello più *basso* rispetto a quanto stimato con l'attività di system audit, sulla base della rilevanza delle criticità emerse nel campione casuale
 - X > L.A.** la Struttura di Audit può valutare l'attendibilità del sistema ad un livello più *alto* rispetto a quello derivante dal system audit, in considerazione di una bassa percentuale di spesa irregolare nella popolazione campionata che non conferma il giudizio di inaffidabilità espresso sull'impianto organizzativo di gestione e controllo

In funzione della situazione che si viene ad osservare attraverso l'audit di sistema ed i controlli sulle operazioni, l'Autorità di Audit procede ad esprimere un parere senza riserve, con riserva o negativo, come dettagliato nel paragrafo 6.3.3.

6. REPORTISTICA

6.1 Organizzazione della documentazione

L'emissione di report chiari, tempestivi, affidabili ed obiettivi è una responsabilità della Struttura che svolge attività di auditing.

Il contenuto dei documenti redatti dall'AdA *“deve essere di facile comprensione e privo di vaghezza o ambiguità, deve contenere solo informazioni corroborate da elementi probatori adeguati e pertinenti, ed essere libero, obiettivo, giusto e costruttivo”*¹¹⁹.

In tale ottica, i report non devono evidenziare unicamente le anomalie riscontrate ma fornire, ove possibile, suggerimenti su quali siano i miglioramenti necessari piuttosto che le modalità per raggiungerli, comunque di competenza dell'Organismo di Gestione; tuttavia, per talune criticità, le raccomandazioni dell'AdA si traducono in specifici obblighi per i quali si riduce la discrezionalità d'azione del soggetto coinvolto¹²⁰.

Sulle base delle indicazioni fornite dagli standard INTOSAI *“i controllori devono conservare in modo adeguato gli elementi probatori del controllo in documenti di lavoro, incluse basi e delimitazione del programma, lavoro svolto e risultati del controllo”*¹²¹.

Una documentazione chiara e adeguatamente archiviata consente di:

- > pianificare l'attività di audit
- > registrare le carenze, gli errori e le irregolarità individuate in sede di controllo
- > confermare ed avvalorare i giudizi, i pareri e le relazioni dell'auditor
- > costituire la base informativa per la stesura delle relazioni di controllo e/o rispondere ai quesiti posti dall'Organismo controllato
- > certificare il lavoro svolto anche a tutela di potenziali reclami, azioni giudiziarie ed altri procedimenti che possono interessare l'Autorità di Audit
- > attestare la conformità delle attività svolte alle norme e ai criteri-guida in materia di audit

La documentazione inerente l'Autorità di Audit è organizzata in fascicoli di controllo che costituiscono la principale testimonianza del lavoro svolto dall'auditor e delle sue conclusioni.

I singoli fascicoli raggruppano tutte le fasi di audit, dalla programmazione iniziale alla preparazione dell'ultima stesura della relazione.

I documenti del fascicolo devono essere *“chiari, leggibili, completi, pertinenti, esatti, concisi, precisi e comprensibili. Qualora vengano usate prove informatiche, è opportuno individuarle in modo adeguato e descriverne l'origine, il contenuto e l'ubicazione in modo esauriente”*.

Pur non essendo possibile stabilire ciò che deve o non deve figurare nei fascicoli di controllo, tuttavia, *“in linea di principio, un fascicolo è ben organizzato quando è sufficientemente completo e dettagliato da consentire ad un controllore esperto, che non abbia avuto in precedenza alcun*

¹¹⁹ Rif.: Criterio-guida europeo n. 31 – Stesura delle Relazioni.

¹²⁰ Rif.: Auditing Standards INTOSAI, paragrafo 4.0.25.

¹²¹ Rif.: Auditing Standards INTOSAI, paragrafo 3.5.5.

rapporto con la verifica in argomento, di accertare il tipo di lavoro svolto per avvalorare le conclusioni¹²²”.

L'Autorità di Audit organizza la documentazione inerente il system audit, l'attività di campionamento, la verifica della qualità e i documenti richiesti annualmente dalla Commissione europea (Rapporto e Parere annuale di controllo, Annual summary, Strategia di Audit FESR, Manuale di Audit, ecc.) in fascicoli “permanenti”; diversamente, la sintesi delle attività realizzate e delle conclusioni formulate in relazione alla verifica delle operazioni è archiviata in fascicoli “correnti”, soggetti ad aggiornamento fino alla stesura di un rapporto definitivo di audit, validato dal Dirigente pro-tempore dell'AdA.

Al fine di garantire la sicurezza fisica dei fascicoli di controllo, l'Ufficio “Controllo Fondi Europei” gestisce in maniera esclusiva un archivio il cui accesso è riservato esclusivamente al personale della Struttura; la confidenzialità delle informazioni contenute nei report è assicurata dalla professionalità con la quale gli auditor si impegnano ad operare.

6.2 Flusso informativo

A. Autorità di Gestione

Disponibilità dei documenti

Ai sensi dell'articolo 19, paragrafo 1, del Reg. (CE) n. 1828/2006 “[...] *l'autorità di gestione assicura che siano disponibili i dati relativi all'identità e all'ubicazione degli organismi che conservano i documenti giustificativi relativi alle spese e agli audit, compresi tutti i documenti necessari per una pista di controllo adeguata*”. Il paragrafo 2 attribuisce, inoltre, all'Organismo di Gestione l'obbligo di garantire che i predetti documenti “*siano messi a disposizione in caso di ispezione e che ne vengano forniti estratti o copie alle persone o agli organismi che ne hanno diritto, compresi almeno il personale autorizzato dell'autorità di gestione, dell'autorità di certificazione, degli organismi intermedi, dell'autorità di audit e degli organismi di cui all'articolo 62, paragrafo 3, del regolamento (CE) n. 1083/2006 nonché i funzionari autorizzati della Comunità e i loro rappresentanti autorizzati*”.

Accesso ai dati informatici

Il Reg. (CE) n. 1083/2006 sancisce il principio dello scambio dei dati per via elettronica al fine di migliorare il flusso informativo per l'attuazione dei Programmi Operativi. A norma dell'art. 60, lettera c) del medesimo regolamento, risiede in capo all'Autorità di Gestione la responsabilità di “*garantire l'esistenza di un sistema informatizzato di registrazione e conservazione dei dati contabili relativi a ciascuna operazione svolta nell'ambito del programma operativo, nonché la raccolta dei dati relativi all'attuazione necessari per la gestione finanziaria, la sorveglianza, le verifiche, gli audit e la valutazione*”.

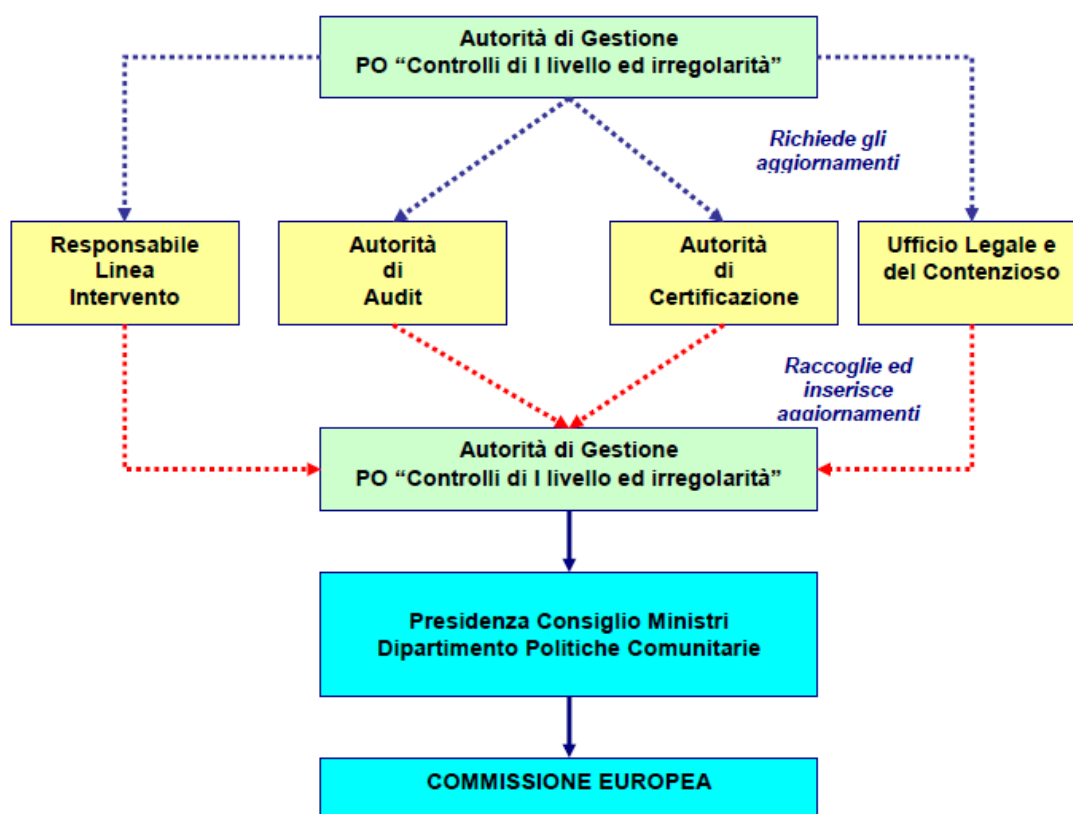
¹²² Rif.: Criterio-guida europeo n. 26 – Documentazione.

Irregolarità

Nella programmazione 2007-2013, la responsabilità del trattamento delle irregolarità è assegnata alle Autorità di Gestione; per il Fondo Sociale Europeo, tale competenza è attribuita all'Ufficio "Monitoraggio e Controllo". Diversamente, la Struttura deputata alla notifica delle irregolarità individuate nel Fondo Europeo di Sviluppo Regionale è rappresentata dalla P.O. "Controlli di Primo Livello e Irregolarità" all'interno dell'Ufficio "Autorità di Gestione del POR Basilicata 2000-2006 e del P.O. FESR 2007-2013".

Le AdG provvedono alla diffusione delle informazioni relative alle irregolarità accertate dai diversi Organismi deputati alle verifiche (quali controller di I livello, Organismi Intermedi, Responsabili di Asse/Linee di intervento, Guardia di Finanza, ecc.) agli altri soggetti interessati per l'eventuale seguito di competenza.

Ai fini dell'espletamento delle funzioni di cui all'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006, l'Ufficio Controllo Fondi Europei riceve dall'AdG del P.O. FESR i dati inerenti la totalità dei casi di irregolarità riscontrati, secondo l'iter procedurale stabilito nel "Manuale di gestione delle irregolarità", approvato con D.G.R. n. 1066/2009.



Il medesimo flusso informativo viene attuato nell'ambito del sistema di gestione e controllo FSE, per analogia, sebbene, alla data del presente documento, sia in corso di predisposizione un manuale per il trattamento delle irregolarità da parte dell'AdG FSE.

B. Autorità di Certificazione

Dichiarazione di spesa

Ai sensi dell'art. 62 lettera b), l'Autorità di Audit deve *“garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate”*.

Pertanto, è responsabilità dell'Autorità di Certificazione trasmettere, per il tramite dei Responsabili dei sistemi informativi, i dati di dettaglio di cui al paragrafo 4.3 necessari per la selezione del campione entro e non oltre il 15 gennaio di ogni anno.

C. Autorità di Audit

Comunicazione verso le Strutture di Gestione

Rapporto Annuale di Controllo

Ai sensi dell'Allegato XVIII del Reg. (CE) n. 1828/2006, paragrafo 2.3, l'AdG deve *“indicare eventuali problemi significativi incontrati nell'attuazione del programma operativo, effettuando, se pertinente, una sintesi dei problemi gravi individuati nell'ambito della procedura di cui all'articolo 62, paragrafo 1, lettera d), punto i), del regolamento (CE) n. 1083/2006, nonché le misure prese dall'autorità di gestione o dal comitato di sorveglianza per risolverli”*. Pertanto, l'Autorità di Audit rende disponibile, entro febbraio-marzo, un estratto del Rapporto annuale di controllo che riporta i rilevati formulati in seguito all'attività di system audit e di verifica sulle operazioni nonché le relative azioni da intraprendere per la loro risoluzione.

Esiti degli audit sulle operazioni

Al fine di implementare un flusso informativo regolare e formalizzato tra i principali attori del Si.Ge.Co., l'Autorità di Audit notifica le risultanze degli audit e le eventuali osservazioni/raccomandazioni ai singoli Responsabili di Asse/Linea di Intervento, agli Organismi Intermedi, all'Autorità di Gestione e, per conoscenza, all'Autorità di Certificazione; in caso di irregolarità, la comunicazione degli esiti è trasmessa altresì al Responsabile dei Controlli di I livello (per il FESR) e all'Ufficio “Monitoraggio e Controllo” (per il FSE). Gli esiti di ciascuna verifica sulle operazioni campionate sono inoltre resi accessibili in “modalità lettura” sul sistema informativo da parte dei soggetti auditati; nello specifico, questi ultimi visualizzano, in seguito alla validazione da parte del Dirigente pro-tempore dell'AdA, la prima pagina della relazione definitiva che riporta i dati riepilogativi di progetto e il giudizio sul controllo espletato (“regolare” o “non regolare”).

Relazione di follow-up (audit delle operazioni)

Entro il termine del 30 settembre di ciascun anno, l'AdA redige una relazione riepilogativa degli esiti di follow-up sulle operazioni campionate e la trasmette all'Autorità di Gestione e agli Organismi Intermedi al fine di monitorare l'eventuale risoluzione delle problematiche riscontrate.

Rapporto di system audit

L'accertamento dell'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo, ex art. 62, paragrafo 1, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006, comporta lo svolgimento di audit di sistema a conclusione dei quali l'AdA è tenuta ad esprimere un giudizio sui principali attori del Si.Ge.Co e a formulare eventuali osservazioni/raccomandazioni volte al superamento delle carenze

individuate. A tal fine, l'AdA sintetizza l'attività svolta annualmente in un "Rapporto finale di system audit" e notifica tale documento all'Autorità di Gestione e agli eventuali Organismi Intermedi affinché siano informati in merito alla valutazione espressa e possano intraprendere le necessarie misure correttive che, nell'arco di un semestre, saranno oggetto di puntuale follow-up.

Relazione di follow-up (system audit)

Entro il 30 giugno di ciascun anno, l'AdA redige una relazione di follow-up di system audit e la trasmette alle Strutture di Gestione e agli Organismi Intermedi al fine di comunicare l'ottemperamento o meno alle indicazioni suggerite in sede di system audit e le eventuali modifiche alla valutazione di affidabilità del Si.Ge.Co. Si precisa che nel semestre dedicato al follow-up, la Struttura di Audit si riserva di sollecitare i soggetti auditati ad intraprendere le azioni correttive volte alla rimozione delle problematiche emerse.

Comunicazione verso l'AdC

Esiti degli audit sulle operazioni

L'art. 61 lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006 stabilisce che l'Autorità di Certificazione tiene conto, ai fini della certificazione, dei risultati di tutte le attività di audit svolte dall'autorità di audit o sotto la sua responsabilità; pertanto, l'AdA le notifica, per conoscenza, gli esiti dei controlli sulle operazioni, ivi compresi i casi di irregolarità da essa riscontrati. Le risultanze dell'audit sono inoltre accessibili dall'AdC sul sistema informativo in modalità di sola visione, analogamente a quanto previsto per le Strutture deputate alla gestione dei progetti.

Relazione di follow-up (audit delle operazioni)

Entro il termine del 30 settembre di ciascun anno, l'AdA redige una relazione riepilogativa degli esiti di follow-up sulle operazioni campionate e la trasmette all'AdC al fine di informarla in merito alle criticità irrisolte e alle eventuali azioni correttive da intraprendere.

Rapporto di system audit

L'accertamento dell'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo, ex art. 62, paragrafo 1, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006, comporta lo svolgimento di audit di sistema a conclusione dei quali l'AdA è tenuta ad esprimere un giudizio sui principali attori del Si.Ge.Co e a formulare eventuali osservazioni/raccomandazioni volte al superamento delle carenze individuate. A tal fine, l'AdA sintetizza l'attività svolta annualmente in un "Rapporto finale di system audit" e notifica tale documento all'Autorità di Certificazione affinché sia informata in merito alla valutazione espressa e possa intraprendere le necessarie misure correttive che, nell'arco di un semestre, saranno oggetto di puntuale follow-up.

Relazione di follow-up (system audit)

Entro il 30 giugno di ciascun anno, l'AdA redige una relazione di follow-up di system audit e la trasmette all'Autorità di Certificazione al fine di comunicare l'ottemperamento o meno alle indicazioni suggerite in sede di system audit e le eventuali modifiche alla valutazione di affidabilità del Si.Ge.Co. Si precisa che nel semestre dedicato al follow-up, la Struttura di Audit si riserva di sollecitare il soggetto auditato ad intraprendere le azioni correttive volte alla rimozione delle problematiche emerse.

6.3 Attività di reporting dell'Autorità di Audit

6.3.1 Strategia di Audit ed aggiornamento

La Strategia di Audit è stata redatta per il P.O. FESR dall'Autorità di Audit secondo il modello dell'Allegato V del Regolamento attuativo e trasmessa alla Commissione Europea ai sensi dell'articolo 62, paragrafo 1, lettera c) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

Si precisa che il P.O. FSE ricade nella deroga prevista dall'art. 74 del Reg. (CE) n. 1083/2006 "Disposizioni sulla proporzionalità in materia di controllo", il quale, al paragrafo 1, lettera a) stabilisce che, per i Programmi la cui spesa pubblica totale ammissibile sia al di sotto dei 750 milioni di euro ed il cui livello di cofinanziamento comunitario sia inferiore o pari al 40%, non sussiste l'obbligo di stilare una Strategia di Audit. Sebbene la Regione Basilicata si sia avvalsa di tale facoltà, l'Autorità di Audit ha ritenuto opportuno pianificare le attività di controllo del Fondo Sociale in un documento programmatico ad uso interno, denominato "Programma di Audit FSE" (P.A. FSE), nel rispetto delle procedure e degli standard riconosciuti a livello internazionale.

Annualmente si procede, ove necessario, ad una revisione del documento strategico realizzato per il FESR sulla base di rilevanti cambiamenti nel sistema di gestione e controllo e/o nel Programma Operativo nonché di particolari criticità emerse dalle verifiche realizzate da qualsiasi Organismi di controllo¹²³.

Le modifiche alla Strategia di Audit vanno riportate nella sezione 3 del Rapporto di controllo annuale; la nota COCOF 09/0004/01-EN, versione finale del 18.02.2009, chiarisce che occorre operare una distinzione tra i cambiamenti effettuati o proposti ad un periodo avanzato, che non riguardano il lavoro svolto durante il periodo di audit e le variazioni intervenute durante il periodo di audit e che hanno conseguenze sull'attività di controllo e sui risultati. La sopraccitata linea guida, inoltre, precisa che nel RAC *"dovrebbero essere incluse solo le modifiche rispetto alla versione della strategia di audit presentata alla Commissione"*.

6.3.2 Rapporto annuale di controllo

Il rapporto annuale di controllo viene redatto ai sensi dell'art. 62, paragrafo 1, lettera d) del Reg.(CE) n. 1083/2006.

La fase di elaborazione del documento, che coinvolge l'intero staff di cui la Struttura si avvale, costituisce un momento di aggregazione e di formalizzazione dell'attività effettuata da parte dell'Autorità di Audit sul P.O. oggetto di controllo nel corso dell'anno.

Conformemente all'Allegato VI del Reg. (CE) n. 1828/2006, il contenuto del rapporto annuale di controllo è sintetizzabile nei seguenti punti:

- periodo di riferimento
- modalità seguite per la predisposizione del Rapporto
- programma oggetto di controllo
- modifiche dei sistemi di gestione e di controllo
- variazioni relative alla Strategia di Audit FESR
- risultati degli audit dei sistemi
- risultati degli audit delle operazioni

¹²³ Si precisa che, altri eventi straordinari di cui non si fa menzione nel paragrafo, possono motivare ulteriori aggiornamenti in itinere della Strategia.

- o procedure di coordinamento tra gli organismi di controllo e il lavoro di supervisione dell'AdA;
- o follow-up delle criticità riscontrate e delle raccomandazioni.

Nel caso in cui intervengano modifiche al Sistema di Gestione e Controllo (che non riguardano la delega a nuovi Organismi Intermedi), l'Autorità di Audit è tenuta a descrivere tali variazioni nel Rapporto Annuale di Controllo; si precisa che, qualora le modifiche siano intervenute prima del 30 giugno, la loro descrizione deve essere argomentata nel paragrafo 2 "Modifiche al Sistema di Gestione e Controllo" mentre i cambiamenti verificatisi dopo tale data vanno riportati nel paragrafo 8 "Altre informazioni".

Le Linee Guida sul Rapporto Annuale di Controllo e sul Parere della DG REGIO¹²⁴ precisano che tali documenti devono essere trasmessi alla Commissione tramite SFC2007. *"Il sistema prevede la presentazione dei dati in un formato strutturato, come la tavola prevista nel punto 9 dell'Allegato VI del Reg. (CE) n. 1828/2006"*.

Il Rapporto va presentato entro il 31 dicembre di ciascuna annualità.

Non è prevista alcuna eccezione per i Programmi Operativi ex art. 74 del Reg. (CE) n. 1083/2006, per i quali, tuttavia, si ammette un contenuto più limitato; in particolare, il punto 3 del RAC sulle modifiche relative alla Strategia di Audit può essere omesso in quanto non è richiesta la stesura di alcun documento strategico. Analogamente, il punto 5, relativo alle attività di campionamento, può essere adattato in funzione della metodologia applicata tenuto conto della possibilità di derogare dai vincoli stabiliti dagli artt. 16 e 17 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Sebbene il quadro normativo non preveda alcuna risposta formale da parte della Commissione sulla documentazione ricevuta, sono possibili tre posizioni diverse:

1. accettato, ovvero il RAC e il parere sono conformi agli allegati VI e VII del Reg. (CE) n. 1828/2006 e sono di qualità soddisfacente
2. accettato con follow-up, qualora la documentazione inviata dall'AdA sia conforme ai dettami regolamentari ma si richiedono informazioni aggiuntive, soprattutto in merito al follow-up
3. restituito per correzione, in caso di inadeguatezza formale o sostanziale del rapporto e/o del parere o di assenza di informazioni significative sul lavoro svolto, e conseguente richiesta di presentazione di una versione riveduta della documentazione.

6.3.3 Parere annuale di controllo

Il parere annuale di controllo viene redatto ai sensi dell'art. 62, paragrafo 1, lettera d) del Reg.(CE) n. 1083/2006 il quale obbliga l'AdA a *"formulare un parere, in base ai controlli ed alle attività di audit effettuati sotto la propria responsabilità, in merito all'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo, indicando se questo fornisce ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legittimità e regolarità delle transazioni soggiacenti"*.

¹²⁴ COCOF 09/0004/01-EN, versione finale del 18.02.2009.

Il documento viene stilato conformemente all'Allegato VII del Reg. (CE) n.1828/2006 entro il 31 dicembre di ciascuna annualità di programmazione, al termine della stesura del RAC.

Il parere può esprimere una valutazione senza riserva, con riserva o negativa.

A norma della nota COCOF 09/0004/01-EN, versione finale del 18.02.2009, qualora l'AdA esprima un parere **senza riserva** ciò significa che *“il sistema di gestione e controllo ha funzionato efficacemente per fornire una certezza ragionevole che le dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione siano corrette e che le transazioni soggiacenti siano legittime e regolari. Questo corrisponde ad un alto livello di garanzia (categoria 1)”*.

Diversamente, il parere è **con riserva** qualora l'auditor consideri che *“alcuni aspetti dei sistemi non hanno funzionato efficacemente per fornire una certezza ragionevole sulla correttezza delle dichiarazioni di spesa e sulla legalità e regolarità delle transazioni soggiacenti. Una stima dell'impatto che questa condizione può avere sulla spesa dichiarata deve essere fornita dall'Autorità di Audit. La quantificazione dell'impatto può essere fatta o partendo dal presupposto che il tasso di errore previsto per la spesa nell'anno di riferimento sia applicabile, oppure su base forfaitaria, prendendo in considerazione tutte le informazioni che l'AdA può avere a sua disposizione. L'AdA dovrebbe indicare se i miglioramenti richiesti sono sostanziali oppure no, in linea con la categorizzazione per la valutazione dei sistemi. Questo corrisponde ad un medio livello di garanzia (categoria 2 e 3)”*.

Anche qualora siano riscontrati limiti alla portata dell'esame¹²⁵, l'AdA deve esprimere un parere con riserva, indicando se tali limitazioni abbiano un impatto sulla dichiarazione di spesa.

In caso di parere con riserva, l'Autorità di Gestione o la Commissione europea possono intraprendere azioni correttive (ad es. interruzione o sospensione dei pagamenti, secondo quanto previsto dagli artt. 91 e 92 del Reg. (CE) n.1083/2006) per contenere il rischio di utilizzo improprio dei Fondi comunitari, come previsto dalla Nota COCOF 08/0019/01-EN.

Nell'ultima casistica di parere **negativo**, *“il Si.Ge.Co. non ha funzionato efficacemente per fornire una certezza ragionevole sulla correttezza sulle dichiarazioni di spesa e sulla legalità e regolarità delle transazioni soggiacenti. Questo corrisponde ad un basso livello di garanzia (categoria 4)”*.

A seguito di un giudizio negativo e, dunque, di riscontro di criticità sistemiche, la facoltà accordata all'AdG o alla Commissione europea di attuare misure correttive, prevista nell'eventualità di parere con riserva, si modifica nell'obbligo di intraprendere concrete azioni a tutela del bilancio europeo.

Si rammenta che le indicazioni della Nota della Commissione non hanno carattere vincolante; il margine di discrezionalità accordato all'Autorità di Audit si evince dalla lettura del seguente testo: *“In generale, un elevato livello elevato di garanzia (ragionevole) dovrebbe condurre ad un parere senza riserve. Un livello medio di garanzia dovrebbe portare ad un parere con riserva.*

¹²⁵ A norma dell'Allegato VII del Reg. (CE) n. 1828/2006, la portata dell'esame può essere limitata da fattori, quali, procedimenti giudiziari, assenza di documenti giustificativi, etc.. L'AdA deve stimare l'importo delle spese e del contributo comunitario interessati, ovvero indicare se essa ritiene che i limiti non incidano sugli importi definitivi dichiarati.

Infine, nei casi in cui l'auditor abbia una bassa garanzia, deve essere rilasciato un parere negativo". In linea con le indicazioni fornite dalla Commissione¹²⁶, l'AdA attribuisce il parere senza riserva alla categoria 1, quello negativo alla categoria 4 ed esprime un parere con riserva nei casi in cui il giudizio qualitativo sul Si.Ge.Co corrisponda alla categoria 3; diversamente, qualora tale giudizio dovesse corrispondere alla categoria 2, essa si riserva di formulare un parere senza riserva (associato dalla CE alla sola categoria 1) o con riserva (come suggerito dalla CE), sulla base di una propria valutazione professionale.

6.3.4 Annual Summary

L'Annual Summary, ovvero la Sintesi Annuale, va redatta ai sensi dell'art. 53ter, paragrafo 3, del Reg. (CE) n. 1995/2006¹²⁷.

L'articolo 42-bis delle modalità di esecuzione del regolamento finanziario prevede che tutte le informazioni siano presentate alla Commissione dall'Organismo designato entro il 15 febbraio dell'anno seguente l'esercizio finanziario del bilancio UE. Tale documento riepiloga i dati inerenti l'anno precedente al periodo nel quale viene presentata la sintesi con la finalità di fornire un quadro complessivo delle garanzie ottenute dal processo di certificazione e dalle attività di audit. Pertanto, l'Annual Summary è composta da due parti, una relativa alla spesa certificata (di competenza dell'AdC), l'altra dedicata alle revisioni contabili (compilata esclusivamente dall'AdA).

La sintesi annuale va trasmessa tramite SFC2007 secondo il modello indicato nell'allegato della Nota COCOF 07-0063-09-IT.

6.3.5 Rapporto di controllo finale e dichiarazione di chiusura (parziale e finale)

Ai sensi dell'art. 62, paragrafo 1, lettera e) del Reg.(CE) n. 1083/2006, alla chiusura di un Programma Operativo, l'AdA deve *"presentare alla Commissione, entro il 31 marzo 2017, una dichiarazione di chiusura che attesti la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni soggiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese, accompagnata da un rapporto di controllo finale"* predisposto conformemente all'Allegato VIII del Reg. (CE) n. 1828/2006.

L'Autorità di Audit ha la facoltà di procedere alla chiusura parziale di un Programma Operativo, per i soli interventi conclusi entro il 31 dicembre dell'anno precedente¹²⁸, qualora sussistano le condizioni previste dall'art. 88 del Reg. (CE) n. 1083/2006, ovvero, la presentazione da parte dell'AdC di *"una dichiarazione certificata della spesa relativa alle operazioni completate, che ne attesti la legittimità e la regolarità"*.

¹²⁶ Rif.: Sintesi dell'incontro di Coordinamento delle Autorità di Audit, svoltosi a Roma il 3 marzo 2011.

¹²⁷ Rif.: Reg. (CE, Euratom) n.1995/2006, del 13 dicembre 2006, recante modifica del Reg. (CE, Euratom) n.1605/2002, che stabilisce il regolamento finanziario applicabile al bilancio generale delle Comunità europee.

¹²⁸ "Si considerano completate le operazioni le cui attività sono state effettivamente realizzate e per le quali tutte le spese dei beneficiari ed il contributo pubblico corrispondente sono stati corrisposti".

ALLEGATI I. System audit

a. Check-list per l'audit di sistema

1. Check-list P.O. FSE

- Modello per l'Autorità di Gestione
- Modello per gli Organismi Intermedi
- Modello per l'Autorità di Certificazione

2. Check-list P.O. FESR

- Modello per l'Autorità di Gestione
- Modello per gli Organismi Intermedi

Check-list per l'audit di sistema P.O. FSE		Si	No	N/A	NOTE
AUTORITÀ DI GESTIONE					
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI				
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni				
1.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?				
1.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?				
1.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?				
2	Esistenza di procedure per monitorare i compiti delegati				
2.1	Per la gestione dell'attività delegata esistono adeguate indicazioni specifiche?				
2.2	Vengono effettuati controlli sugli Organismi Intermedi?				
2.3	È previsto un sistema di monitoraggio e controllo sistematico sugli enti delegati?				
2.4	Esistono adeguate procedure scritte per la gestione delle attività da parte degli Organismi Intermedi (manuali, linee guida, circolari, etc.)?				
2.5	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del Programma?				
2.6	Esistono procedure per la revisione e l'aggiornamento dei manuali?				
2.7	I manuali/gli strumenti riportano la data di aggiornamento?				
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI				
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi				
3.1	Sono previste modalità per assicurare che la selezione delle operazioni avvenga conformemente ai criteri applicabili al P.O. e conformi alle pertinenti norme comunitarie e nazionali (es. pareri contabili e di conformità alla normativa comunitaria, assistenza nel caso di procedure di evidenza pubblica sopra la soglia comunitaria, ecc.)?				
3.2	Nella selezione delle operazioni sono previste procedure per la verifica della conformità alla normativa comunitaria e nazionale?				
3.3	Sono previste procedure di verifica sulle priorità trasversali? (Specificare come vengono attuate)				
3.4	Sono previste procedure per la verifica delle norme relative agli aiuti di stato? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?				

3.5	Sono verificati gli obblighi in merito all'informazione e pubblicità?				
3.6	Nei bandi viene indicata la fonte di finanziamento?				
3.7	L'AdG prescrive agli Enti attuatori di indicare per ogni operazione adeguati indicatori di monitoraggio?				
3.8	È utilizzato un modello di piano finanziario per la realizzazione delle attività?				
3.9	I Bandi e gli Avvisi pubblici sono pubblicati sul sito ufficiale dell'Amministrazione?				
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte				
4.1	Tutte le domande/offerte sono debitamente registrate e protocollate?				
4.2	Esistono procedure per la conservazione di tutta la documentazione ricevuta in fase di gara?				
5	Valutazione delle domande/offerte				
5.1	Per la valutazione delle offerte viene nominata un'apposita Commissione?				
5.2	Esistono decreti di nomina (o atti equivalenti) dei componenti della Commissione di valutazione?				
5.3	I componenti della Commissione sono indipendenti dagli Enti partecipanti alla selezione?				
5.4	Sono preventivamente individuati e resi pubblici i criteri di valutazione utilizzati per la selezione dei progetti?				
5.5	Esiste documentazione adeguata dell'istruttoria svolta per la selezione delle domande?				
5.6	Sono predisposti appositi verbali di valutazione?				
5.7	Esistono griglie standard per la valutazione delle offerte dalle quali risultano i punteggi assegnati?				
5.8	I verbali di valutazione sono correttamente conservati?				
5.9	Esiste un atto conforme e giuridicamente vincolante per l'amministrazione appaltante (decreto approvazione contratto/convenzione, graduatoria progetti ammessi, etc.)?				
5.10	Per gli affidamenti diretti, sono rispettati i requisiti previsti dalla normativa vigente?				
5.11	Viene regolarmente conservata ed aggiornata la banca dati relativa agli aiuti de minimis? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?				
5.12	Sono previste procedure per prevenire il doppio finanziamento delle attività nell'ambito del P.O.? Quali?				
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione				
6.1	È garantita un'informazione tempestiva dell'esito della gara a tutti i partecipanti?				

6.2	Sono portate a conoscenza degli esclusi le motivazioni di esclusione?				
6.3	Sono regolarmente pubblicati gli avvisi relativi agli appalti aggiudicati?				
6.4	Vengono pubblicati sul sito istituzionale della Regione gli esiti della selezione?				
III	ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI				
7	Comunicazione ai Beneficiari dei loro diritti ed obblighi				
7.1	L'AdG ha predisposto per i Beneficiari appositi manuali operativi?				
7.2	Esistono manuali e linee-guida per la corretta rendicontazione dei progetti?				
8	Esistenza di regole di elegibilità nazionali per il Programma				
8.1	Le regole di ammissibilità delle spese a livello nazionale sono applicate al P.O.?				
8.2	Vengono rispettate le regole previste dal Vademecum FSE nazionale e dalla Circolare n.2/2009 e ss.mm.ii. del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali?				
8.3	Le norme sull'ammissibilità dei costi relativa al Programma e ai singoli Assi sono formalizzate ed adeguatamente diffuse?				
8.4	Le regole di ammissibilità del P.O. sono conformi all'art. 11 del Reg. (CE) n. 1081/2006?				
8.5	È prevista la forfetizzazione dei costi indiretti? Se sì, è prevista una chiara definizione dei costi diretti ed indiretti?				
8.6	In caso di forfetizzazione, i costi indiretti vengono riparametrati con i costi indiretti?				
9	Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari				
9.1	I Beneficiari hanno accesso alle informazioni necessarie (condizioni specifiche relative ai prodotti/servizi da fornire, al piano di finanziamento, ai termini per l'esecuzione, alle modalità di conservazione dei documenti, etc.)?				
9.2	Con quali modalità viene garantito l'accesso alle informazioni (es. materiale informativo, manuali, circolari, linee-guida, etc.)?				
IV	ADEGUATE VERIFICHE				
10	Esistenza di procedure e check-list scritte				
10.1	Esistono procedure scritte per la gestione del Programma (manuali, linee-guida, circolari, etc.)?				
10.2	È nominato formalmente il responsabile della verifica?				
10.3	Le risorse per l'attività di controllo sono adeguate?				
10.4	Le attività di controllo sono esternalizzate? (se sì, specificare se persone fisiche, società, altro)				

10.5	Sono presenti strumenti standardizzati per il controllo (check-list, verbali, etc.)?				
10.6	Le procedure e gli strumenti elaborati vengono adeguatamente diffusi ai diversi livelli (Organismi Intermedi, Beneficiari, etc.)?				
11	Tempestività delle verifiche amministrative				
11.1	Le verifiche effettuate su base documentale sono state realizzate/completate prima della certificazione delle spese relative?				
11.2	Le verifiche amministrative vengono effettuate quando l'attività è avviata e ancora in corso?				
12	Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso				
12.1	Tutte le operazioni sono sottoposte a verifica?				
12.2	Le spese certificate sono oggetto di un controllo amministrativo del 100%				
12.3	Le procedure e gli strumenti elaborati sono effettivamente utilizzati (anche ai diversi livelli)?				
12.4	Vengono effettuate verifiche di conformità? (Specificare come vengono attuate)				
12.5	Vengono effettuate verifiche di regolarità finanziaria? (Specificare come vengono attuate)				
12.6	Vengono effettuate verifiche di regolarità dell'esecuzione? (Specificare come vengono attuate)				
12.7	Gli strumenti utilizzati per il controllo riportano la data, il nominativo e la firma di chi ha effettuato la verifica?				
12.8	Sono stati previsti/realizzati adeguati percorsi formativi rivolti ai responsabili dell'attività di controllo? Quali?				
12.9	La procedura per le domande di rimborso dei beneficiari è adeguatamente definita?				
12.10	Esiste una metodologia condivisa per la verifica della congruità delle spese dichiarate? Quale?				
12.11	Vengono effettuati controlli sulla congruità delle spese dichiarate? (Specificare come vengono attuati)				
12.12	Prima della comunicazione delle spese rendicontabili all'Autorità di Certificazione, vengono esaminati i relativi giustificativi di spesa?				
12.13	Viene garantito il rispetto delle condizioni per gli anticipi, di cui all'art. 78 del Reg. (CE) n. 1083/2006?				
12.14	La documentazione probatoria delle spese viene acquisita? (se no, specificare se viene acquisito l'elenco dettagliato delle spese o altro)				
12.15	Viene verificato l'utilizzo da parte dei soggetti attuatori di un sistema di contabilità separata o di una codificazione contabile adeguata?				
12.16	Viene monitorata la data di scadenza delle fidejussioni? (Specificare come tale controllo viene attuato)				

13	Verifiche in loco				
13.1	Vengono effettuati controlli in itinere?				
13.2	Vengono effettuati controlli ex-post?				
13.3	Vengono realizzati controlli in loco effettuati sulla totalità delle operazioni?				
13.4	Vengono realizzati controlli in loco effettuati su base campionaria (indicare la percentuale)?				
13.5	Viene verificato il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità da parte dei beneficiari, a norma dell'art. 8 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up				
14.1	È previsto un sistema per la registrazione dei controlli effettuati, dei risultati dei controlli, delle eventuali irregolarità riscontrate e del follow-up?				
14.2	I risultati dei controlli sono codificati ed archiviati in un apposito database?				
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco				
15.1	Esiste una metodologia formalizzata per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo?				
15.2	Nella scelta del campione viene presa in considerazione un'analisi dei rischi adeguata?				
15.3	Il dimensionamento del campione di progetti da sottoporre a controllo in loco è adeguato e tiene conto dei risultati dei controlli?				
15.4	L'analisi dei rischi viene rivista periodicamente (annualmente)?				
16	Esistenza di procedure per assicurare che l'AdC riceva tutte le informazioni				
16.1	Relativamente alle spese certificate da inserire nella domanda di pagamento, avviene una trasmissione formale all'AdC?				
16.2	Per la trasmissione dell'elenco delle spese certificate da inserire nella domanda di pagamento viene utilizzato un sistema informatizzato?				
16.3	L'AdC ha la possibilità di accedere al sistema informativo dell'AdG per verificare le spese certificate ed i controlli effettuati (dall'AdG e dall'AdA)?				
V	ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO				
17	Registrazioni contabili				
17.1	Dalla pista è possibile rilevare il percorso e gli elementi che consentono la riconciliazione dei valori aggregati della spesa certificata alla Commissione con i valori contabilizzati e i documenti conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli O.I. e dai Beneficiari con riferimento alle operazioni cofinanziate all'interno del P.O.?				

18	Registrazione di ulteriori informazioni				
18.1	Vengono registrate ulteriori informazioni relative al Programma, ai soggetti coinvolti o a livello di singola operazione?				
18.2	Le descrizioni fornite nella pista consentono la verifica dell'effettivo pagamento della quota pubblica al beneficiario?				
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei Beneficiari				
19.1	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?				
19.2	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
19.3	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con documenti contabili dettagliati e giustificativi adeguatamente conservati?				
19.4	La pista di controllo consente di verificare il pagamento del contributo pubblico al Beneficiario?				
19.5	La pista di controllo consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza per il P.O.?				
19.6	Attraverso la pista di controllo è possibile procedere all'identificazione di tutti i documenti necessari per la ricostruzione della spesa?				
19.7	Le verifiche previste dalle piste di controllo sono state effettivamente svolte?				
19.8	Viene esplicitamente indicato agli Enti attuatori il periodo di conservazione dei documenti relativi alle spese (anche in caso di chiusure parziali)?				
20	Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate				
20.1	I fascicoli di progetto sono conservati in formato cartaceo?				
20.2	Esiste una procedura per la corretta archiviazione dei fascicoli di progetto? (es. indici, etc.)				
20.3	Esiste una archiviazione informatizzata dei fascicoli dei progetti finanziati?				
VI	AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO				
21	Esistenza di sistemi computerizzati adeguati				
21.1	Il sistema informativo utilizzato costituisce lo strumento di lavoro di tutte le Autorità (AdG, AdC e AdA)?				
21.2	Sono utilizzati sistemi informativi paralleli/alternativi?				
21.3	Il sistema informativo è aggiornato continuamente?				
21.4	Il sistema fornisce tutte le informazioni richieste dall'Allegato III del Reg. (CE) n. 1828/2006?				

21.5	Esiste un sistema di sicurezza per la conservazione dei dati?				
21.6	Il sistema informativo consente la storicizzazione dei dati?				
21.7	Il sistema informativo consente la tracciabilità dei dati?				
21.8	È prevista una sezione per la codifica dei risultati dei controlli ai diversi livelli?				
21.9	È prevista una sezione per la gestione delle irregolarità (follow-up)?				
21.10	È prevista una sezione per il recupero degli importi indebitamente versati?				
21.11	Esiste una contabilità analitica degli importi da recuperare (in caso negativo descrivere in che modo avviene lo scambio di informazioni con l'Autorità di Certificazione responsabile della tenuta del registro dei recuperi)?				
21.12	Viene utilizzato regolarmente un sistema informativo per la raccolta dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale?				
21.13	Vengono calcolati i valori degli indicatori di realizzazione e di risultato per Asse prioritario, ex art. 67, paragrafo 2, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006?				
21.14	Con riferimento al monitoraggio fisico, vengono raccolti dati articolati per genere e per classe di dimensione delle imprese beneficiarie, ex art. 66 Reg. (CE) n. 1083/2006?				
21.15	Viene effettuato un controllo automatico del rispetto tempi per la trasmissione dei dati di monitoraggio?				
21.16	È previsto un sistema atto a garantire la congruità tra dati di monitoraggio e i dati delle certificazioni trasmesse alla CE?				
21.17	Il sistema informatico utilizzato si interfaccia con il software nazionale di monitoraggio?				
VII	NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT				
22	Esistenza di procedure di follow-up				
22.1	Sono previste procedure di follow-up delle irregolarità riscontrate?				
22.2	Viene effettuata una valutazione delle irregolarità riscontrate in termini di numero, tipologia ed impatto finanziario?				
23	Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità				
23.1	Esiste un manuale che indichi come intervenire in caso di rilevazione di irregolarità?				
23.2	Esiste un diagramma o una procedura formalizzata per la segnalazione delle irregolarità all'OLAF?				
23.3	È individuato l'Organismo e/o l'Ufficio responsabile della trasmissione delle comunicazioni periodiche all'OLAF?				
23.4	Le irregolarità oggetto di verbale amministrativo e giudiziario sono regolarmente trasmesse?				

23.5	È previsto un sistema per il follow-up delle comunicazioni effettuate?				
23.6	Sono previste procedure formalizzate per la gestione dei recuperi?				
23.7	È previsto un sistema informatizzato per la gestione dei recuperi?				
23.8	Viene effettuato regolarmente il calcolo degli interessi sugli importi da recuperare?				
23.9	È stato siglato un protocollo di collaborazione con la Guardia di Finanza?				
23.10	Viene assicurato un periodico e tempestivo scambio di informazioni tra AdG e GdF?				
23.11	Esistono delle procedure per la gestione degli errori sistemici?				
23.12	Esistono procedure per la prevenzione delle irregolarità sulla base della valutazione degli errori riscontrati?				

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Check-list per l'audit di sistema P.O. FSE		Si	No	N/A	NOTE
ORGANISMI INTERMEDI					
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI				
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni				
1.1	Esistono deleghe formali per specifiche funzioni?				
1.2	L'atto di delega è conforme?				
1.3	Esiste un organigramma dettagliato? (con la descrizione dei diversi soggetti coinvolti, delle funzioni svolte e del flusso informativo, ad es. Responsabile di Asse)				
1.4	Esiste un atto formale di attribuzione di responsabilità al personale dedicato?				
1.5	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?				
1.6	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?				
1.7	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?				
1.8	Viene garantito un adeguato flusso informativo e documentale tra i diversi soggetti coinvolti?				
1.9	I passaggi di documenti e informazioni tra i diversi soggetti coinvolti avviene in maniera formalizzata/strutturata?				
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI				
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi				
3.1	Sono previste modalità per assicurare che la selezione delle operazioni avvenga conformemente ai criteri applicabili al P.O. e conformi alle pertinenti norme comunitarie e nazionali (es. pareri contabili e di conformità alla normativa comunitaria, assistenza nel caso di procedure di evidenza pubblica sopra la soglia comunitaria, ecc.)?				
3.2	Nella selezione delle operazioni sono previste procedure per la verifica della conformità alla normativa comunitaria e nazionale?				
3.3	Sono previste procedure di verifica sulle priorità trasversali? (Specificare come vengono attuate)				
3.4	Sono previste procedure per la verifica delle norme relative agli aiuti di stato? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?				
3.5	Sono verificati gli obblighi in merito all'informazione e pubblicità?				
3.6	Nei bandi viene indicata la fonte di finanziamento?				

3.7	È utilizzato un modello di piano finanziario per la realizzazione delle attività?				
3.8	I Bandi e/o gli Avvisi pubblici sono pubblicati sul sito ufficiale dell'Amministrazione?				
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte				
4.1	Tutte le domande/offerte sono debitamente registrate e protocollate?				
4.2	Esistono procedure per la conservazione di tutta la documentazione ricevuta in fase di gara?				
5	Valutazione delle domande/offerte				
5.1	Per la valutazione delle offerte viene nominata un'apposita Commissione?				
5.2	Esistono decreti di nomina (o atti equivalenti) dei componenti della Commissione di valutazione?				
5.3	I componenti della Commissione sono indipendenti dagli Enti partecipanti alla selezione?				
5.4	Sono preventivamente individuati e resi pubblici i criteri di valutazione utilizzati per la selezione dei progetti?				
5.5	Esiste documentazione adeguata dell'istruttoria svolta per la selezione delle domande?				
5.6	Sono predisposti appositi verbali di valutazione?				
5.7	Esistono griglie standard per la valutazione delle offerte dalle quali risultano i punteggi assegnati?				
5.8	I verbali di valutazione sono correttamente conservati?				
5.9	Esiste un atto conforme e giuridicamente vincolante per l'amministrazione appaltante (decreto approvazione contratto/convenzione, graduatoria progetti ammessi, etc.)?				
5.10	Per gli affidamenti diretti, sono rispettati i requisiti previsti dalla normativa vigente?				
5.11	Viene regolarmente conservata ed aggiornata la banca dati relativa agli aiuti de minimis? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?				
5.12	Sono previste procedure per prevenire il doppio finanziamento delle attività nell'ambito del P.O.? Quali?				
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione				
6.1	È garantita un'informazione tempestiva dell'esito della gara a tutti i partecipanti?				
6.2	Sono portate a conoscenza degli esclusi le motivazioni di esclusione?				
6.3	Sono regolarmente pubblicati gli avvisi relativi agli appalti aggiudicati?				
6.4	Vengono pubblicati sul sito ufficiale gli esiti della selezione?				

III ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI				
7 Comunicazione ai Beneficiari dei loro diritti ed obblighi				
7.1	L'AdG ha predisposto per i Beneficiari appositi manuali operativi?			
7.2	Esistono manuali e linee-guida per la corretta rendicontazione dei progetti?			
9 Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari				
9.1	I Beneficiari hanno accesso alle informazioni necessarie (condizioni specifiche relative ai prodotti/servizi da fornire, al piano di finanziamento, ai termini per l'esecuzione, alle modalità di conservazione dei documenti, etc.)?			
9.2	Con quali modalità viene garantito l'accesso alle informazioni (es. materiale informativo, manuali, circolari, linee-guida, etc.)?			
IV ADEGUATE VERIFICHE				
10 Esistenza di procedure e check-list scritte				
10.1	Esistono procedure scritte per la gestione del Programma (manuali, linee-guida, circolari, etc.)?			
10.2	È nominato formalmente il responsabile della verifica?			
10.3	Le risorse per l'attività di controllo sono adeguate?			
10.4	Le attività di controllo sono esternalizzate? (se sì, specificare se persone fisiche, società, altro)			
10.5	Sono presenti strumenti standardizzati per il controllo (check-list, verbali, etc.)?			
11 Tempestività delle verifiche amministrative				
11.1	Le verifiche effettuate su base documentale sono state realizzate/completate prima della certificazione delle spese relative?			
11.2	Le verifiche amministrative vengono effettuate quando l'attività è avviata e ancora in corso?			
12 Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso				
12.1	Tutte le operazioni sono sottoposte a verifica?			
12.2	Le spese certificate sono oggetto di un controllo amministrativo del 100%			
12.3	Le procedure e gli strumenti elaborati sono effettivamente utilizzati (anche ai diversi livelli)?			
12.4	Vengono effettuate verifiche di conformità? (Specificare come vengono attuate)			
12.5	Vengono effettuate verifiche di regolarità finanziaria? (Specificare come vengono attuate)			

12.6	Vengono effettuate verifiche di regolarità dell'esecuzione? (Specificare come vengono attuate)				
12.7	Gli strumenti utilizzati per il controllo riportano la data, il nominativo e la firma di chi ha effettuato la verifica?				
12.8	Sono stati previsti/realizzati adeguati percorsi formativi rivolti ai responsabili dell'attività di controllo? Quali?				
12.9	La procedura per le domande di rimborso dei beneficiari è adeguatamente definita?				
12.10	Esiste una metodologia condivisa per la verifica della congruità delle spese dichiarate? Quale?				
12.11	Vengono effettuati controlli sulla congruità delle spese dichiarate? (Specificare come vengono attuati)				
12.12	Prima della comunicazione delle spese rendicontabili all'Autorità di Certificazione, vengono esaminati i relativi giustificativi di spesa?				
12.13	Viene garantito il rispetto delle condizioni per gli anticipi, di cui all'art. 78 del Reg. (CE) n. 1083/2006?				
12.14	La documentazione probatoria delle spese viene acquisita? (se no, specificare se viene acquisito l'elenco dettagliato delle spese o altro)				
12.15	Viene verificato l'utilizzo da parte dei soggetti attuatori di un sistema di contabilità separata o di una codificazione contabile adeguata?				
12.16	Viene monitorata la data di scadenza delle fidejussioni? (Specificare come tale controllo viene attuato)				
13	Verifiche in loco				
13.1	Vengono effettuati controlli in itinere?				
13.2	Vengono effettuati controlli ex-post?				
13.3	Vengono realizzati controlli in loco effettuati sulla totalità delle operazioni?				
13.4	Vengono realizzati controlli in loco effettuati su base campionaria (indicare la percentuale)?				
13.5	Viene verificato il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità da parte dei beneficiari, a norma dell'art. 8 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up				
14.1	È previsto un sistema per la registrazione dei controlli effettuati, dei risultati dei controlli, delle eventuali irregolarità riscontrate e del follow-up?				
14.2	I risultati dei controlli sono codificati ed archiviati in un apposito database?				
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco				
15.1	Esiste una metodologia formalizzata per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo?				
15.2	Nella scelta del campione viene presa in considerazione un'analisi dei rischi adeguata?				

15.3	Il dimensionamento del campione di progetti da sottoporre a controllo in loco è adeguato e tiene conto dei risultati dei controlli?				
V	ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO				
17	Registrazioni contabili				
17.1	Dalla pista è possibile rilevare il percorso e gli elementi che consentono la riconciliazione dei valori aggregati della spesa certificata alla Commissione con i valori contabilizzati e i documenti conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli O.I. e dai Beneficiari con riferimento alle operazioni cofinanziate all'interno del P.O.?				
18	Registrazione di ulteriori informazioni				
18.1	Vengono registrate ulteriori informazioni relative al Programma, ai soggetti coinvolti o a livello di singola operazione?				
18.2	Le descrizioni fornite nella pista consentono la verifica dell'effettivo pagamento della quota pubblica al beneficiario?				
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei Beneficiari				
19.1	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?				
19.2	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
19.3	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con documenti contabili dettagliati e giustificativi adeguatamente conservati?				
19.4	La pista di controllo consente di verificare il pagamento del contributo pubblico al Beneficiario?				
19.5	La pista di controllo consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza per il P.O.?				
19.6	Attraverso la pista di controllo è possibile procedere all'identificazione di tutti i documenti necessari per la ricostruzione della spesa?				
19.7	Le verifiche previste dalle piste di controllo sono state effettivamente svolte?				
19.8	Viene esplicitamente indicato agli Enti attuatori il periodo di conservazione dei documenti relativi alle spese (anche in caso di chiusure parziali)?				
20	Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate				
20.1	I fascicoli di progetto sono conservati in formato cartaceo?				
20.2	Esiste una procedura per la corretta archiviazione dei fascicoli di progetto? (es. indici, etc.)				
20.3	Esiste una archiviazione informatizzata dei fascicoli dei progetti finanziati?				

VI	AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO			
21	Esistenza di sistemi computerizzati adeguati			
21.1	Il sistema informativo viene aggiornato ed alimentato contestualmente alle attività di controllo?			
VII	NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT			
22	Esistenza di procedure di follow-up			
22.1	Sono previste procedure di follow-up delle irregolarità riscontrate?			
23	Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità			
23.1	Esiste un manuale che indichi come intervenire in caso di rilevazione di irregolarità?			
23.2	Esiste un diagramma o una procedura formalizzata per la segnalazione delle irregolarità all'OLAF?			

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Check-list per l'audit di sistema P.O. FSE		Si	No	N/A	NOTE
AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE					
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI				
3	Chiara definizione e ripartizione delle funzioni				
3.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?				
3.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?				
3.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?				
3.4	Viene garantito un adeguato flusso informativo e documentale tra i diversi soggetti coinvolti?				
3.5	I passaggi di documenti e informazioni tra i diversi soggetti coinvolti avviene in maniera formalizzata/strutturata?				
3.6	Esistono procedure scritte per la gestione delle attività (manuali, linee guida, circolari, etc.)?				
3.7	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del programma (specificare se sono utilizzati)?				
II	PISTE DI CONTROLLO E SISTEMI INFORMATIZZATI ADEGUATI				
4	Registrazioni contabili informatizzate				
4.1	Il sistema informativo è condiviso tra le diverse Autorità e consente all'Autorità di Certificazione di visualizzare tutte le informazioni relative all'andamento dei progetti?				
4.2	È garantita l'integrazione delle informazioni tra il sistema informatico del Programma e il sistema contabile?				
5	Piste di controllo dell'AdC che consentono il confronto degli importi dichiarati alla CE e ricevuti dall'AdG				
5.1	È stata predisposta una pista di controllo?				
5.2	La pista di controllo è stata formalizzata?				
5.3	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?				
5.4	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
5.5	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con gli importi ricevuti dall'AdG?				

III ADEGUATE DISPOSIZIONI PER UNA CERTIFICAZIONE ATTENDIBILE ED ACCURATA				
6	Ricezione da parte dell'Autorità di Gestione di informazioni adeguate			
6.1	L'AdC acquisisce l'elenco analitico dei progetti oggetto della certificazione di spesa?			
6.2	L'AdC ha predisposto una procedura adeguata per garantire la completezza e l'esattezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione?			
6.3	L'AdC acquisisce la documentazione di spesa probatoria delle spese da certificare?			
6.4	L'AdC riceve regolarmente informazioni in merito agli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Gestione, dagli Organismi Intermedi e dell'Autorità di Audit?			
7	Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione			
7.1	L'AdC riceve regolarmente e in maniera formalizzata informazioni adeguate da parte dell'Autorità di Gestione sulle procedure seguite e sulle verifiche effettuate?			
7.2	L'AdC viene informata in maniera sistematica circa il follow-up delle irregolarità rilevate in fase di controllo?			
8	Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Audit			
8.1	L'AdC riceve in maniera regolare e formalizzata un'elaborazione degli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Audit e tiene conto dei risultati nella certificazione?			
8.2	L'AdC assicura la verifica del follow-up dei risultati dei controlli effettuati?			
9	Garanzia della regolarità e legalità della spesa certificata			
9.1	Sono previsti controlli per verificare che le dichiarazioni di spesa siano corrette, che provengano da sistemi informativi affidabili e basate su documenti giustificativi verificabili? (Specificare come vengono svolti)			
9.2	L'AdC effettua controlli per verificare quanto previsto dall'art. 61 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e dall'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006? (Specificare come vengono svolti)			
9.3	L'AdC effettua controlli a campione documentali sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)			
9.4	L'AdC effettua controlli a campione in loco sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)			
9.5	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente formalizzati?			
9.6	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente registrati sul sistema informativo?			
9.7	L'AdC prevede procedure per il follow-up degli esiti dei controlli? Quali?			
10	Calcolo e riconciliazione delle richieste di pagamento			
10.1	Prima di presentare la richiesta di pagamento alla CE, l'AdC procede ad una riconciliazione puntuale dei dati?			

IV					PROVVEDIMENTI SODDISFACENTI PER LA TENUTA DELLA CONTABILITÀ DEGLI IMPORTI DA RECUPERARE E PER IL RECUPERO DEI PAGAMENTI NON DOVUTI				
11					Contabilità degli importi da recuperare e ritirati				
11.1	L'AdC ha una contabilità degli importi da recuperare e recuperati?								
11.2	Sono previste delle procedure standardizzate per il recupero degli importi indebitamente percepiti?								
11.3	Esiste una procedura per il follow-up dei recuperi?								
11.4	Il registro dei debitori viene aggiornato tempestivamente?								
11.5	Sono previste procedure per la compensazione degli importi recuperati?								
11.6	Viene assicurato un riscontro in fase di ciascuna certificazione con i dati del registro debitori?								
12					Dichiarazione annuale alla Commissione				
12.1	Le dichiarazioni certificate delle spese e delle domande di pagamento sono conformi al modello previsto all'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006?								
12.2	La trasmissione della dichiarazione annuale relativa agli importi ritirati e recuperati e ai recuperi pendenti è conforme all'Allegato XI Reg. (CE) n. 1828/2006?								

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Check-list per l'audit di sistema P.O. FESR		Si	No	N/A	NOTE
AUTORITÀ DI GESTIONE					
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI				
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni				
1.1	Esiste un atto adeguato di designazione formale dell'Autorità di Gestione?				
1.2	Esiste un livello adeguato di separazione delle funzioni tra l'Autorità di Gestione e le diverse Autorità? (esame dell'organigramma e degli atti collegati)				
1.3	Esiste un atto che formalizzi nel dettaglio le funzioni svolte direttamente dall'Autorità di Gestione?				
2	Esistenza di procedure per monitorare i compiti delegati				
2.1	Per la gestione dell'attività delegata esistono adeguate indicazioni specifiche?				
2.2	Vengono effettuati controlli sugli Organismi Intermedi?				
2.3	È previsto un sistema di monitoraggio e controllo sistematico sugli enti delegati?				
2.4	Esistono adeguate procedure scritte per la gestione delle attività da parte degli Organismi Intermedi (manuali, linee guida, circolari, etc.)?				
2.5	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del Programma?				
2.6	Esistono procedure per la revisione e l'aggiornamento dei manuali?				
2.7	I manuali/gli strumenti riportano la data di aggiornamento?				
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI				
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi				
3.1	Sono previste modalità per assicurare che la selezione delle operazioni avvenga conformemente ai criteri applicabili al P.O. e conformi alle pertinenti norme comunitarie e nazionali (es. pareri contabili e di conformità alla normativa comunitaria, assistenza nel caso di procedure di evidenza pubblica sopra la soglia comunitaria, ecc.)?				
3.2	Nella selezione delle operazioni sono previste procedure per la verifica della conformità alla normativa comunitaria e nazionale?				
3.3	Sono previste procedure di verifica sulle priorità trasversali? (Specificare come vengono attuate)				
3.4	Sono previste procedure per la verifica delle norme relative agli aiuti di stato? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?				

3.5	Sono verificati gli obblighi in merito all'informazione e pubblicità?				
3.6	Nei bandi viene indicata la fonte di finanziamento?				
3.7	L'AdG prescrive agli Enti attuatori di indicare per ogni operazione adeguati indicatori di monitoraggio?				
3.8	È utilizzato un modello di piano finanziario per la realizzazione delle attività?				
3.9	I Bandi e gli Avvisi pubblici sono pubblicati sul sito ufficiale dell'Amministrazione?				
<i>In caso di Lavori pubblici</i>					
3.10	Sono chiaramente individuate le competenze in ordine agli adempimenti prescritti nei confronti dell'Autorità di vigilanza e l'Osservatorio sui contratti pubblici?				
3.11	Sono chiaramente individuate le competenze in ordine agli adempimenti prescritti in materia di pubblicità e diffusione dei bandi di gara?				
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte				
4.1	Tutte le domande/offerte sono debitamente registrate e protocollate?				
4.2	Esistono procedure per la conservazione di tutta la documentazione ricevuta in fase di gara?				
5	Valutazione delle domande/offerte				
5.1	Per la valutazione delle offerte viene nominata un'apposita Commissione?				
5.2	Esistono decreti di nomina (o atti equivalenti) dei componenti della Commissione di valutazione?				
5.3	I componenti della Commissione sono indipendenti dagli Enti partecipanti alla selezione?				
5.4	Sono preventivamente individuati e resi pubblici i criteri di valutazione utilizzati per la selezione dei progetti?				
5.5	Esiste documentazione adeguata dell'istruttoria svolta per la selezione delle domande?				
5.6	Sono predisposti appositi verbali di valutazione?				
5.7	Esistono griglie standard per la valutazione delle offerte dalle quali risultano i punteggi assegnati?				
5.8	I verbali di valutazione sono correttamente conservati?				
5.9	Esiste un atto conforme e giuridicamente vincolante per l'amministrazione appaltante (decreto approvazione contratto/convenzione, graduatoria progetti ammessi, etc.)?				
5.10	Per gli affidamenti diretti, sono rispettati i requisiti previsti dalla normativa vigente?				
5.11	Viene regolarmente conservata ed aggiornata la banca dati relativa agli aiuti de minimis? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?				

5.12	Sono previste procedure per prevenire il doppio finanziamento delle attività nell'ambito del P.O.? Quali?				
<i>In caso di Lavori pubblici</i>					
5.13	L'importo stimato del contratto in affidamento è determinato sulla base dei criteri posti dall'art. 29 del D.lgs. 163/2006?				
5.14	Nel caso di contratti misti, la normativa applicabile è individuata sulla base dei criteri posti dall'art. 14 del D.lgs. 163/2006?				
5.15	La qualificazione dei contratti come esclusi, in tutto o in parte, dall'applicazione della normativa comunitaria e di attuazione, avviene nel rispetto delle disposizioni contenute al Titolo II del D.lgs. 163/2006?				
5.16	Il ricorso a procedure negoziate avviene esclusivamente nelle ipotesi previste dall'art. 57 del D.lgs. 163/2006?				
5.17	Il ricorso a procedure negoziate è sempre supportato da specifica ed espressa motivazione fondata su circostanze adeguatamente documentabili?				
5.18	Nel caso di procedure negoziate giustificate da gravi ragioni di urgenza, si tratta di urgenza non imputabile a mero ritardo della stazione appaltante?				
5.19	Nel caso di procedure negoziate giustificate da ragioni di estrema urgenza, il contenuto del contratto è limitato alla misura strettamente necessaria per far fronte ad eventi imprevedibili per la stazione appaltante?				
5.20	Nel caso di procedure negoziate senza previa pubblicazione di bando sono di norma osservate le regole procedurali minime stabilite dall'art. 57, comma 6, del D.lgs. 163/2006?				
5.21	Gli operatori economici da invitare alle procedure negoziate senza previo pubblicazione di bando sono selezionati nel rispetto dei principi di trasparenza, concorrenza e rotazione?				
5.22	Nel caso di procedure negoziate, il prezzo a base d'asta è individuato attraverso idonee rilevazioni di mercato o altrimenti attraverso gli strumenti di cui all'art. 89 del D.lgs. 163/2006?				
5.23	Nel caso di appalti aventi per oggetto prevalente servizi non prioritari di cui all'Allegato II B del D.lgs. 163/2006 e in genere di servizi esclusi in tutto o in parte dall'applicazione della normativa comunitaria e di attuazione, sono seguite procedure conformi ai principi richiamati all'art. 27 del D.lgs. 163/2006?				
5.24	Nel caso di contratti che non abbiano per oggetto la sola esecuzione di lavori o quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, sono utilizzate (ovvero salvo adeguata ed espressa diversa motivazione) procedure ristrette?				
5.25	Il prezzo a base d'asta viene individuato in conformità alle previsioni dell'art. 89 del D.lgs. 163/2006?				
5.26	Quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, la nomina dei commissari diversi dal presidente avviene secondo le regole stabilite dall'art. 84 del D.lgs. 163/2006 (nella misura applicabile alle Regioni, alla luce della sent. Corte Cost. 401/2007, per appalti di competenza regionale)?				
5.27	I componenti delle commissioni giudicatrici sono individuati previa verifica del possesso da parte dei medesimi di adeguata competenza nella materia oggetto del contratto?				
5.28	Quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, i criteri di valutazione ed i relativi tassi di ponderazione sono individuati ed applicati in modo da consentire l'individuazione dell'offerta più conveniente attraverso un unico parametro numerico finale?				
5.29	La verifica della congruità dei prezzi offerti nell'ambito di offerte che presentino carattere anormalmente basso è effettuata previa verifica di compatibilità con il costo della sicurezza e con il costo del lavoro (quest'ultimo così come determinato periodicamente nelle apposite tabelle approvate con decreto del MLPS)?				
5.30	Nel caso in cui la verifica di congruità di offerte anormalmente basse sia demandata ad apposita commissione, la nomina dei componenti di quest'ultima avviene secondo idonei criteri di competenza?				
5.31	La stipula dei contratti di affidamento avviene secondo la tempistica stabilita dall'art. 11 del D.lgs. 163/2006 ?				

5.32	Il ricorso a procedure di acquisizione di servizi, forniture e lavori in economia avviene nei limiti di oggetto e di importo stabiliti dall'art. 125 del D.lgs. 163/2006?				
5.33	Il ricorso a procedure di acquisizione di servizi, forniture e lavori in economia avviene nel rispetto delle modalità procedurali stabilite dall'art. 125 del D.lgs. 163/2006?				
5.34	Il ricorso ad affidamenti "in house" è limitato a situazioni legittimanti sufficientemente certe e non equivoche?				
5.35	L'Amministrazione madre esercita effettivamente i poteri di controllo riconosciutigli dall'ordinamento (o quelli eventualmente maggiori riconosciutele per via convenzionale) in ordine allo svolgimento dei servizi affidati in regime "in house"?				
5.36	Sono chiaramente individuati compiti e responsabilità in ordine a tali controlli?				
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione				
6.1	È garantita un'informazione tempestiva dell'esito della gara a tutti i partecipanti?				
6.2	Sono portate a conoscenza degli esclusi le motivazioni di esclusione?				
6.3	Sono regolarmente pubblicati gli avvisi relativi agli appalti aggiudicati?				
6.4	Vengono pubblicati sul sito istituzionale della Regione gli esiti della selezione?				
III	ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI				
7	Comunicazione ai Beneficiari dei loro diritti ed obblighi				
7.1	L'AdG ha predisposto per i Beneficiari appositi manuali operativi?				
7.2	Esistono manuali e linee-guida per la corretta rendicontazione dei progetti?				
8	Esistenza di regole di eleggibilità nazionali per il programma				
8.1	Le regole di ammissibilità delle spese a livello nazionale sono applicate al P.O.?				
8.2	Le norme sull'ammissibilità dei costi relativa al Programma e ai singoli Assi sono formalizzate ed adeguatamente diffuse?				
8.4	È prevista la forfetizzazione dei costi indiretti? Se sì, è prevista una chiara definizione dei costi diretti ed indiretti?				
8.5	In caso di forfetizzazione, i costi indiretti vengono riparametrati con i costi indiretti?				
9	Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari				
9.1	I Beneficiari hanno accesso alle informazioni necessarie (condizioni specifiche relative ai prodotti/servizi da fornire, al piano di finanziamento, ai termini per l'esecuzione, alle modalità di conservazione dei documenti, etc.)?				
9.2	Con quali modalità viene garantito l'accesso alle informazioni (es. materiale informativo, manuali, circolari, linee-guida, etc.)?				

IV ADEGUATE VERIFICHE				
10 Esistenza di procedure e check-list scritte				
10.1	Esistono procedure scritte per la gestione del Programma (manuali, linee-guida, circolari, etc.)?			
10.2	È nominato formalmente il responsabile della verifica?			
10.3	Le risorse per l'attività di controllo sono adeguate?			
10.4	Le attività di controllo sono esternalizzate? (se sì, specificare se persone fisiche, società, altro)			
10.5	Sono presenti strumenti standardizzati per il controllo (check-list, verbali, etc.)?			
10.6	Le procedure e gli strumenti elaborati vengono adeguatamente diffusi ai diversi livelli (Organismi Intermedi, Beneficiari, etc.)?			
<i>In caso di Lavori pubblici</i>				
10.7	Sono previste modalità standardizzate per il controllo della regolare esecuzione del contratto da parte del fornitore?			
10.8	Sono chiaramente individuate competenze e responsabilità in ordine allo svolgimento di tali controlli?			
10.9	Sono previste modalità di verifica delle relazioni periodiche presentate dal fornitore?			
10.10	È disponibile un sistema strutturato per la registrazione dell'avanzamento fisico e finanziario delle attività contrattuali?			
11 Tempestività delle verifiche amministrative				
11.1	Le verifiche effettuate su base documentale sono state realizzate/completate prima della certificazione delle spese relative?			
11.2	Le verifiche amministrative vengono effettuate quando l'attività è avviata e ancora in corso?			
12 Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso				
12.1	Tutte le operazioni sono sottoposte a verifica?			
12.2	Le spese certificate sono oggetto di un controllo amministrativo del 100%			
12.3	Le procedure e gli strumenti elaborati sono effettivamente utilizzati (anche ai diversi livelli)?			
12.4	Vengono effettuate verifiche di conformità? (Specificare come vengono attuate)			
12.5	Vengono effettuate verifiche di regolarità finanziaria? (Specificare come vengono attuate)			
12.6	Vengono effettuate verifiche di regolarità dell'esecuzione? (Specificare come vengono attuate)			

12.7	Gli strumenti utilizzati per il controllo riportano la data, il nominativo e la firma di chi ha effettuato la verifica?				
12.8	Sono stati previsti/realizzati adeguati percorsi formativi rivolti ai responsabili dell'attività di controllo? Quali?				
12.9	La procedura per le domande di rimborso dei beneficiari è adeguatamente definita?				
12.10	Esiste una metodologia condivisa per la verifica della congruità delle spese dichiarate? Quale?				
12.11	Vengono effettuati controlli sulla congruità delle spese dichiarate? (Specificare come vengono attuati)				
12.12	Prima della comunicazione delle spese rendicontabili all'Autorità di Certificazione, vengono esaminati i relativi giustificativi di spesa?				
12.13	Viene garantito il rispetto delle condizioni per gli anticipi, di cui all'art. 78 del Reg. (CE) n. 1083/2006?				
12.14	La documentazione probatoria delle spese viene acquisita? (se no, specificare se viene acquisito l'elenco dettagliato delle spese o altro)				
12.15	Viene verificato l'utilizzo da parte dei soggetti attuatori di un sistema di contabilità separata o di una codificazione contabile adeguata?				
12.16	Viene monitorata la data di scadenza delle fidejussioni? (Specificare come tale controllo viene attuato)				
13	Verifiche in loco				
13.1	Vengono effettuati controlli in itinere?				
13.2	Vengono effettuati controlli ex-post?				
13.3	Vengono realizzati controlli in loco effettuati sulla totalità delle operazioni?				
13.4	Vengono realizzati controlli in loco effettuati su base campionaria (indicare la percentuale)?				
13.5	Viene verificato il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità da parte dei beneficiari, a norma dell'art. 8 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up				
14.1	È previsto un sistema per la registrazione dei controlli effettuati, dei risultati dei controlli, delle eventuali irregolarità riscontrate e del follow-up?				
14.2	I risultati dei controlli sono codificati ed archiviati in un apposito database?				
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco				
15.1	Esiste una metodologia formalizzata per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo?				
15.2	Nella scelta del campione viene presa in considerazione un'analisi dei rischi adeguata?				

15.3	Il dimensionamento del campione di progetti da sottoporre a controllo in loco è adeguato e tiene conto dei risultati dei controlli?				
15.4	L'analisi dei rischi viene rivista periodicamente (annualmente)?				
16	Esistenza di procedure per assicurare che l'AdC riceva tutte le informazioni				
16.1	Relativamente alle spese certificate da inserire nella domanda di pagamento, avviene una trasmissione formale all'AdC?				
16.2	Per la trasmissione dell'elenco delle spese certificate da inserire nella domanda di pagamento viene utilizzato un sistema informatizzato?				
16.3	L'AdC ha la possibilità di accedere al sistema informativo dell'AdG per verificare le spese certificate ed i controlli effettuati (dall'AdG e dall'AdA)?				
V	ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO				
17	Registrazione contabili				
17.1	Dalla pista è possibile rilevare il percorso e gli elementi che consentono la riconciliazione dei valori aggregati della spesa certificata alla Commissione con i valori contabilizzati e i documenti conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli O.I. e dai Beneficiari con riferimento alle operazioni cofinanziate all'interno del P.O.?				
18	Registrazione di ulteriori informazioni				
18.1	Vengono registrate ulteriori informazioni relative al Programma, ai soggetti coinvolti o a livello di singola operazione?				
18.2	Le descrizioni fornite nella pista consentono la verifica dell'effettivo pagamento della quota pubblica al beneficiario?				
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei Beneficiari				
19.1	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?				
19.2	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
19.3	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con documenti contabili dettagliati e giustificativi adeguatamente conservati?				
19.4	La pista di controllo consente di verificare il pagamento del contributo pubblico al Beneficiario?				
19.5	La pista di controllo consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza per il P.O.?				
19.6	Attraverso la pista di controllo è possibile procedere all'identificazione di tutti i documenti necessari per la ricostruzione della spesa?				
19.7	Le verifiche previste dalle piste di controllo sono state effettivamente svolte?				
19.8	Viene esplicitamente indicato agli Enti attuatori il periodo di conservazione dei documenti relativi alle spese (anche in caso di chiusure parziali)?				

20 Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate				
20.1	I fascicoli di progetto sono conservati in formato cartaceo?			
20.2	Esiste una procedura per la corretta archiviazione dei fascicoli di progetto? (es. indici, etc.)			
20.3	Esiste una archiviazione informatizzata dei fascicoli dei progetti finanziati?			
VI AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO				
21 Esistenza di sistemi computerizzati adeguati				
21.1	Il sistema informativo utilizzato costituisce lo strumento di lavoro di tutte le Autorità (AdG, AdC e AdA)?			
21.2	Sono utilizzati sistemi informativi paralleli/alternativi?			
21.3	Il sistema informativo è aggiornato continuamente?			
21.4	Il sistema fornisce tutte le informazioni richieste dall'Allegato III del Reg. (CE) n. 1828/2006?			
21.5	Esiste un sistema di sicurezza per la conservazione dei dati?			
21.6	Il sistema informativo consente la storicizzazione dei dati?			
21.7	Il sistema informativo consente la tracciabilità dei dati?			
21.8	È prevista una sezione per la codifica dei risultati dei controlli ai diversi livelli?			
21.9	È prevista una sezione per la gestione delle irregolarità (follow-up)?			
21.10	È prevista una sezione per il recupero degli importi indebitamente versati?			
21.11	Esiste una contabilità analitica degli importi da recuperare (in caso negativo descrivere in che modo avviene lo scambio di informazioni con l'Autorità di Certificazione responsabile della tenuta del registro dei recuperi)?			
21.12	Viene utilizzato regolarmente un sistema informativo per la raccolta dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale?			
21.13	Vengono calcolati i valori degli indicatori di realizzazione e di risultato per Asse prioritario, ex art. 67, paragrafo 2, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006?			
21.14	Con riferimento al monitoraggio fisico, vengono raccolti dati articolati per genere e per classe di dimensione delle imprese beneficiarie, ex art. 66 Reg. (CE) n. 1083/2006?			
21.15	Viene effettuato un controllo automatico del rispetto tempi per la trasmissione dei dati di monitoraggio?			
21.16	È previsto un sistema atto a garantire la congruità tra dati di monitoraggio e i dati delle certificazioni trasmesse alla CE?			

21.17	Il sistema informatico utilizzato si interfaccia con il software nazionale di monitoraggio?				
VII NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT					
22 Esistenza di procedure di follow-up					
22.1	Sono previste procedure di follow-up delle irregolarità riscontrate?				
22.2	Viene effettuata una valutazione delle irregolarità riscontrate in termini di numero, tipologia ed impatto finanziario?				
23 Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità					
23.1	Esiste un manuale che indichi come intervenire in caso di rilevazione di irregolarità?				
23.2	Esiste un diagramma o una procedura formalizzata per la segnalazione delle irregolarità all'OLAF?				
23.3	È individuato l'Organismo e/o l'Ufficio responsabile della trasmissione delle comunicazioni periodiche all'OLAF?				
23.4	Le irregolarità oggetto di verbale amministrativo e giudiziario sono regolarmente trasmesse?				
23.5	È previsto un sistema per il follow-up delle comunicazioni effettuate?				
23.6	Sono previste procedure formalizzate per la gestione dei recuperi?				
23.7	È previsto un sistema informatizzato per la gestione dei recuperi?				
23.8	Viene effettuato regolarmente il calcolo degli interessi sugli importi da recuperare?				
23.9	È stato siglato un protocollo di collaborazione con la Guardia di Finanza?				
23.10	Viene assicurato un periodico e tempestivo scambio di informazioni tra AdG e GdF?				
23.11	Esistono delle procedure per la gestione degli errori sistemici?				
23.12	Esistono procedure per la prevenzione delle irregolarità sulla base della valutazione degli errori riscontrati?				

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Check-list per l'audit di sistema P.O. FESR		Si	No	N/A	NOTE
AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE					
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI				
3	Chiara definizione e ripartizione delle funzioni				
3.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?				
3.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?				
3.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?				
3.4	Viene garantito un adeguato flusso informativo e documentale tra i diversi soggetti coinvolti?				
3.5	I passaggi di documenti e informazioni tra i diversi soggetti coinvolti avviene in maniera formalizzata/strutturata?				
3.6	Esistono procedure scritte per la gestione delle attività (manuali, linee guida, circolari, etc.)?				
3.7	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del programma (specificare se sono utilizzati)?				
II	PISTE DI CONTROLLO E SISTEMI INFORMATIZZATI ADEGUATI				
4	Registrazioni contabili informatizzate				
4.1	Il sistema informativo è condiviso tra le diverse Autorità e consente all'Autorità di Certificazione di visualizzare tutte le informazioni relative all'andamento dei progetti?				
4.2	È garantita l'integrazione delle informazioni tra il sistema informatico del Programma e il sistema contabile?				
5	Piste di controllo dell'AdC che consentono il confronto degli importi dichiarati alla CE e ricevuti dall'AdG				
5.1	È stata predisposta una pista di controllo?				
5.2	La pista di controllo è stata formalizzata?				
5.3	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?				
5.4	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?				
5.5	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con gli importi ricevuti dall'AdG?				

III ADEGUATE DISPOSIZIONI PER UNA CERTIFICAZIONE ATTENDIBILE ED ACCURATA				
6	Ricezione da parte dell'Autorità di Gestione di informazioni adeguate			
6.1	L'AdC acquisisce l'elenco analitico dei progetti oggetto della certificazione di spesa?			
6.2	L'AdC ha predisposto una procedura adeguata per garantire la completezza e l'esattezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione?			
6.3	L'AdC acquisisce la documentazione di spesa probatoria delle spese da certificare?			
6.4	L'AdC riceve regolarmente informazioni in merito agli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Gestione, dagli Organismi Intermedi e dell'Autorità di Audit?			
7	Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione			
7.1	L'AdC riceve regolarmente e in maniera formalizzata informazioni adeguate da parte dell'Autorità di Gestione sulle procedure seguite e sulle verifiche effettuate?			
7.2	L'AdC viene informata in maniera sistematica circa il follow-up delle irregolarità rilevate in fase di controllo?			
8	Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Audit			
8.1	L'AdC riceve in maniera regolare e formalizzata un'elaborazione degli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Audit e tiene conto dei risultati nella certificazione?			
8.2	L'AdC assicura la verifica del follow-up dei risultati dei controlli effettuati?			
9	Garanzia della regolarità e legalità della spesa certificata			
9.1	Sono previsti controlli per verificare che le dichiarazioni di spesa siano corrette, che provengano da sistemi informativi affidabili e basate su documenti giustificativi verificabili? (Specificare come vengono svolti)			
9.2	L'AdC effettua controlli per verificare quanto previsto dall'art. 61 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e dall'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006? (Specificare come vengono svolti)			
9.3	L'AdC effettua controlli a campione documentali sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)			
9.4	L'AdC effettua controlli a campione in loco sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)			
9.5	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente formalizzati?			
9.6	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente registrati sul sistema informativo?			
9.7	L'AdC prevede procedure per il follow-up degli esiti dei controlli? Quali?			
10	Calcolo e riconciliazione delle richieste di pagamento			
10.1	Prima di presentare la richiesta di pagamento alla CE, l'AdC procede ad una riconciliazione puntuale dei dati?			

IV PROVVEDIMENTI SODDISFACENTI PER LA TENUTA DELLA CONTABILITÀ DEGLI IMPORTI DA RECUPERARE E PER IL RECUPERO DEI PAGAMENTI NON DOVUTI				
11 Contabilità degli importi da recuperare e ritirati				
11.1	L'AdC ha una contabilità degli importi da recuperare e recuperati?			
11.2	Sono previste delle procedure standardizzate per il recupero degli importi indebitamente percepiti?			
11.3	Esiste una procedura per il follow-up dei recuperi?			
11.4	Il registro dei debitori viene aggiornato tempestivamente?			
11.5	Sono previste procedure per la compensazione degli importi recuperati?			
11.6	Viene assicurato un riscontro in fase di ciascuna certificazione con i dati del registro debitori?			
12 Dichiarazione annuale alla Commissione				
12.1	Le dichiarazioni certificate delle spese e delle domande di pagamento sono conformi al modello previsto all'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006?			
12.2	La trasmissione della dichiarazione annuale relativa agli importi ritirati e recuperati e ai recuperi pendenti è conforme all'Allegato XI Reg. (CE) n. 1828/2006?			

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

ALLEGATI I. System audit

b. Griglia di valutazione SGC:

Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FSE

- Modello per l'Autorità di Gestione
- Modello per gli Organismi Intermedi
- Modello per l'Autorità di Certificazione

Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FESR

- Modello per l'Autorità di Gestione
- Modello per l'Autorità di Certificazione

Tabella 2: Valutazione dei requisiti

- Modello per l'Autorità di Gestione
- Modello per gli Organismi Intermedi
- Modello per l'Autorità di Certificazione

Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.

- Modello per il Si.Ge.Co FSE – 1
- Modello per il Si.Ge.Co FSE – 2
- Modello per il Si.Ge.Co FESR

Tabella 4: Valutazione del sistema – Schema di raccordo

Griglia di valutazione SGC – Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FSE

Sezione 1 - Valutazione qualitativa					Sezione 2 - Valutazione quantitativa												
Check-list per l'audit di sistema					Si	No	N/A	NOTE	IR				CR				MMR
									B	M	A	Max	B	M	A	Max	
									0,14	0,29	0,47	1	0,11	0,23	0,43	1	
AUTORITÀ DI GESTIONE																	
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI																
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni																
1.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?																
1.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?																
1.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?																
2	Esistenza di procedure per monitorare i compiti delegati																
2.1	Per la gestione dell'attività delegata esistono adeguate indicazioni specifiche?																
2.2	Vengono effettuati controlli sugli Organismi Intermedi?																
2.3	È previsto un sistema di monitoraggio e controllo sistematico sugli enti delegati?																
2.4	Esistono adeguate procedure scritte per la gestione delle attività da parte degli Organismi Intermedi (manuali, linee guida, circolari, etc.)?																
2.5	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del Programma?																
2.6	Esistono procedure per la revisione e l'aggiornamento dei manuali?																
2.7	I manuali/gli strumenti riportano la data di aggiornamento?																
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI																
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi																
3.1	Sono previste modalità per assicurare che la selezione delle operazioni avvenga conformemente ai criteri applicabili al P.O. e conformi alle pertinenti norme comunitarie e nazionali (es. pareri contabili e di conformità alla normativa comunitaria, assistenza nel caso di procedure di evidenza pubblica sopra la soglia comunitaria, ecc.)?																

3.2	Nella selezione delle operazioni sono previste procedure per la verifica della conformità alla normativa comunitaria e nazionale?																		
3.3	Sono previste procedure di verifica sulle priorità trasversali? (Specificare come vengono attuate)																		
3.4	Sono previste procedure per la verifica delle norme relative agli aiuti di stato? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?																		
3.5	Sono verificati gli obblighi in merito all'informazione e pubblicità?																		
3.6	Nei bandi viene indicata la fonte di finanziamento?																		
3.7	L'AdG prescrive agli Enti attuatori di indicare per ogni operazione adeguati indicatori di monitoraggio?																		
3.8	È utilizzato un modello di piano finanziario per la realizzazione delle attività?																		
3.9	I Bandi e gli Avvisi pubblici sono pubblicati sul sito ufficiale dell'Amministrazione?																		
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte																		
4.1	Tutte le domande/offerte sono debitamente registrate e protocollate?																		
4.2	Esistono procedure per la conservazione di tutta la documentazione ricevuta in fase di gara?																		
5	Valutazione delle domande/offerte																		
5.1	Per la valutazione delle offerte viene nominata un'apposita Commissione?																		
5.2	Esistono decreti di nomina (o atti equivalenti) dei componenti della Commissione di valutazione?																		
5.3	I componenti della Commissione sono indipendenti dagli Enti partecipanti alla selezione?																		
5.4	Sono preventivamente individuati e resi pubblici i criteri di valutazione utilizzati per la selezione dei progetti?																		
5.5	Esiste documentazione adeguata dell'istruttoria svolta per la selezione delle domande?																		
5.6	Sono predisposti appositi verbali di valutazione?																		
5.7	Esistono griglie standard per la valutazione delle offerte dalle quali risultano i punteggi assegnati?																		
5.8	I verbali di valutazione sono correttamente conservati?																		
5.9	Esiste un atto conforme e giuridicamente vincolante per l'amministrazione appaltante (decreto approvazione contratto/convenzione, graduatoria progetti ammessi, etc.)?																		

5.10	Per gli affidamenti diretti, sono rispettati i requisiti previsti dalla normativa vigente?																		
5.11	Viene regolarmente conservata ed aggiornata la banca dati relativa agli aiuti de minimis? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?																		
5.12	Sono previste procedure per prevenire il doppio finanziamento delle attività nell'ambito del P.O.? Quali?																		
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione																		
6.1	È garantita un'informazione tempestiva dell'esito della gara a tutti i partecipanti?																		
6.2	Sono portate a conoscenza degli esclusi le motivazioni di esclusione?																		
6.3	Sono regolarmente pubblicati gli avvisi relativi agli appalti aggiudicati?																		
6.4	Vengono pubblicati sul sito istituzionale della Regione gli esiti della selezione?																		
III	ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI																		
7	Comunicazione ai Beneficiari dei loro diritti ed obblighi																		
7.1	L'AdG ha predisposto per i Beneficiari appositi manuali operativi?																		
7.2	Esistono manuali e linee-guida per la corretta rendicontazione dei progetti?																		
8	Esistenza di regole di eleggibilità nazionali per il Programma																		
8.1	Le regole di ammissibilità delle spese a livello nazionale sono applicate al P.O.?																		
8.2	Vengono rispettate le regole previste dal Vademecum FSE nazionale e dalla Circolare n.2/2009 e ss.mm.ii. del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali?																		
8.3	Le norme sull'ammissibilità dei costi relativa al Programma e ai singoli Assi sono formalizzate ed adeguatamente diffuse?																		
8.4	Le regole di ammissibilità del P.O. sono conformi all'art. 11 del Reg. (CE) n. 1081/2006?																		
8.5	È prevista la forfetizzazione dei costi indiretti? Se sì, è prevista una chiara definizione dei costi diretti ed indiretti?																		
8.6	In caso di forfetizzazione, i costi indiretti vengono riparametrati con i costi indiretti?																		
9	Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari																		
9.1	I Beneficiari hanno accesso alle informazioni necessarie (condizioni specifiche relative ai prodotti/servizi da fornire, al piano di finanziamento, ai termini per l'esecuzione, alle modalità di conservazione dei documenti, etc.)?																		

9.2	Con quali modalità viene garantito l'accesso alle informazioni (es. materiale informativo, manuali, circolari, linee-guida, etc.)?																		
IV ADEGUATE VERIFICHE																			
10 Esistenza di procedure e check-list scritte																			
10.1	Esistono procedure scritte per la gestione del Programma (manuali, linee-guida, circolari, etc.)?																		
10.2	È nominato formalmente il responsabile della verifica?																		
10.3	Le risorse per l'attività di controllo sono adeguate?																		
10.4	Le attività di controllo sono esternalizzate? (se sì, specificare se persone fisiche, società, altro)																		
10.5	Sono presenti strumenti standardizzati per il controllo (check-list, verbali, etc.)?																		
10.6	Le procedure e gli strumenti elaborati vengono adeguatamente diffusi ai diversi livelli (Organismi Intermedi, Beneficiari, etc.)?																		
11 Tempestività delle verifiche amministrative																			
11.1	Le verifiche effettuate su base documentale sono state realizzate/completate prima della certificazione delle spese relative?																		
11.2	Le verifiche amministrative vengono effettuate quando l'attività è avviata e ancora in corso?																		
12 Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso																			
12.1	Tutte le operazioni sono sottoposte a verifica?																		
12.2	Le spese certificate sono oggetto di un controllo amministrativo del 100%																		
12.3	Le procedure e gli strumenti elaborati sono effettivamente utilizzati (anche ai diversi livelli)?																		
12.4	Vengono effettuate verifiche di conformità? (Specificare come vengono attuate)																		
12.5	Vengono effettuate verifiche di regolarità finanziaria? (Specificare come vengono attuate)																		
12.6	Vengono effettuate verifiche di regolarità dell'esecuzione? (Specificare come vengono attuate)																		
12.7	Gli strumenti utilizzati per il controllo riportano la data, il nominativo e la firma di chi ha effettuato la verifica?																		
12.8	Sono stati previsti/realizzati adeguati percorsi formativi rivolti ai responsabili dell'attività di controllo? Quali?																		
12.9	La procedura per le domande di rimborso dei beneficiari è adeguatamente definita?																		

12.10	Esiste una metodologia condivisa per la verifica della congruità delle spese dichiarate? Quale?																		
12.11	Vengono effettuati controlli sulla congruità delle spese dichiarate? (Specificare come vengono attuati)																		
12.12	Prima della comunicazione delle spese rendicontabili all'Autorità di Certificazione, vengono esaminati i relativi giustificativi di spesa?																		
12.13	Viene garantito il rispetto delle condizioni per gli anticipi, di cui all'art. 78 del Reg. (CE) n. 1083/2006?																		
12.14	La documentazione probatoria delle spese viene acquisita? (se no, specificare se viene acquisito l'elenco dettagliato delle spese o altro)																		
12.15	Viene verificato l'utilizzo da parte dei soggetti attuatori di un sistema di contabilità separata o di una codificazione contabile adeguata?																		
12.16	Viene monitorata la data di scadenza delle fidejussioni? (Specificare come tale controllo viene attuato)																		
13	Verifiche in loco																		
13.1	Vengono effettuati controlli in itinere?																		
13.2	Vengono effettuati controlli ex-post?																		
13.3	Vengono realizzati controlli in loco effettuati sulla totalità delle operazioni?																		
13.4	Vengono realizzati controlli in loco effettuati su base campionaria (indicare la percentuale)?																		
13.5	Viene verificato il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità da parte dei beneficiari, a norma dell'art. 8 Reg. (CE) n. 1828/2006?																		
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up																		
14.1	È previsto un sistema per la registrazione dei controlli effettuati, dei risultati dei controlli, delle eventuali irregolarità riscontrate e del follow-up?																		
14.2	I risultati dei controlli sono codificati ed archiviati in un apposito database?																		
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco																		
15.1	Esiste una metodologia formalizzata per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo?																		
15.2	Nella scelta del campione viene presa in considerazione un'analisi dei rischi adeguata?																		
15.3	Il dimensionamento del campione di progetti da sottoporre a controllo in loco è adeguato e tiene conto dei risultati dei controlli?																		
15.4	L'analisi dei rischi viene rivista periodicamente (annualmente)?																		

16 Esistenza di procedure per assicurare che l'AdC riceva tutte le informazioni																		
16.1	Relativamente alle spese certificate da inserire nella domanda di pagamento, avviene una trasmissione formale all'AdC?																	
16.2	Per la trasmissione dell'elenco delle spese certificate da inserire nella domanda di pagamento viene utilizzato un sistema informatizzato?																	
16.3	L'AdC ha la possibilità di accedere al sistema informativo dell'AdG per verificare le spese certificate ed i controlli effettuati (dall'AdG e dall'AdA)?																	
V ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO																		
17 Registrazioni contabili																		
17.1	Dalla pista è possibile rilevare il percorso e gli elementi che consentono la riconciliazione dei valori aggregati della spesa certificata alla Commissione con i valori contabilizzati e i documenti conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli O.I. e dai Beneficiari con riferimento alle operazioni cofinanziate all'interno del P.O.?																	
18 Registrazione di ulteriori informazioni																		
18.1	Vengono registrate ulteriori informazioni relative al Programma, ai soggetti coinvolti o a livello di singola operazione?																	
18.2	Le descrizioni fornite nella pista consentono la verifica dell'effettivo pagamento della quota pubblica al beneficiario?																	
19 Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei Beneficiari																		
19.1	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?																	
19.2	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?																	
19.3	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con documenti contabili dettagliati e giustificativi adeguatamente conservati?																	
19.4	La pista di controllo consente di verificare il pagamento del contributo pubblico al Beneficiario?																	
19.5	La pista di controllo consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza per il P.O.?																	
19.6	Attraverso la pista di controllo è possibile procedere all'identificazione di tutti i documenti necessari per la ricostruzione della spesa?																	
19.7	Le verifiche previste dalle piste di controllo sono state effettivamente svolte?																	
19.8	Viene esplicitamente indicato agli Enti attuatori il periodo di conservazione dei documenti relativi alle spese (anche in caso di chiusure parziali)?																	

20 Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate																		
20.1	I fascicoli di progetto sono conservati in formato cartaceo?																	
20.2	Esiste una procedura per la corretta archiviazione dei fascicoli di progetto? (es. indici, etc.)																	
20.3	Esiste una archiviazione informatizzata dei fascicoli dei progetti finanziati?																	
VI AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO																		
21 Esistenza di sistemi computerizzati adeguati																		
21.1	Il sistema informativo utilizzato costituisce lo strumento di lavoro di tutte le Autorità (AdG, AdC e AdA)?																	
21.2	Sono utilizzati sistemi informativi paralleli/alternativi?																	
21.3	Il sistema informativo è aggiornato continuamente?																	
21.4	Il sistema fornisce tutte le informazioni richieste dall'Allegato III del Reg. (CE) n. 1828/2006?																	
21.5	Esiste un sistema di sicurezza per la conservazione dei dati?																	
21.6	Il sistema informativo consente la storicizzazione dei dati?																	
21.7	Il sistema informativo consente la tracciabilità dei dati?																	
21.8	È prevista una sezione per la codifica dei risultati dei controlli ai diversi livelli?																	
21.9	È prevista una sezione per la gestione delle irregolarità (follow-up)?																	
21.10	È prevista una sezione per il recupero degli importi indebitamente versati?																	
21.11	Esiste una contabilità analitica degli importi da recuperare (in caso negativo descrivere in che modo avviene lo scambio di informazioni con l'Autorità di Certificazione responsabile della tenuta del registro dei recuperi)?																	
21.12	Viene utilizzato regolarmente un sistema informativo per la raccolta dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale?																	
21.13	Vengono calcolati i valori degli indicatori di realizzazione e di risultato per Asse prioritario, ex art. 67, paragrafo 2, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006?																	
21.14	Con riferimento al monitoraggio fisico, vengono raccolti dati articolati per genere e per classe di dimensione delle imprese beneficiarie, ex art. 66 Reg. (CE) n. 1083/2006?																	
21.15	Viene effettuato un controllo automatico del rispetto tempi per la trasmissione dei dati di monitoraggio?																	

Griglia di valutazione SGC – Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FSE

Sezione 1 - Valutazione qualitativa					Sezione 2 - Valutazione quantitativa												
Check-list per l'audit di sistema					Si	No	N/A	NOTE	IR				CR				MMR
									B	M	A	Max	B	M	A	Max	
									0,14	0,29	0,47	1	0,11	0,23	0,43	1	
ORGANISMI INTERMEDI																	
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI																
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni																
1.1	Esistono deleghe formali per specifiche funzioni?																
1.2	L'atto di delega è conforme?																
1.3	Esiste un organigramma dettagliato? (con la descrizione dei diversi soggetti coinvolti, delle funzioni svolte e del flusso informativo, ad es. Responsabile di Asse)																
1.4	Esiste un atto formale di attribuzione di responsabilità al personale dedicato?																
1.5	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?																
1.6	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?																
1.7	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?																
1.8	Viene garantito un adeguato flusso informativo e documentale tra i diversi soggetti coinvolti?																
1.9	I passaggi di documenti e informazioni tra i diversi soggetti coinvolti avviene in maniera formalizzata/strutturata?																
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI																
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi																
3.1	Sono previste modalità per assicurare che la selezione delle operazioni avvenga conformemente ai criteri applicabili al P.O. e conformi alle pertinenti norme comunitarie e nazionali (es. pareri contabili e di conformità alla normativa comunitaria, assistenza nel caso di procedure di evidenza pubblica sopra la soglia comunitaria, ecc.)?																
3.2	Nella selezione delle operazioni sono previste procedure per la verifica della conformità alla normativa comunitaria e nazionale?																
3.3	Sono previste procedure di verifica sulle priorità trasversali? (Specificare come vengono attuate)																

3.4	Sono previste procedure per la verifica delle norme relative agli aiuti di stato? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?																			
3.5	Sono verificati gli obblighi in merito all'informazione e pubblicità?																			
3.6	Nei bandi viene indicata la fonte di finanziamento?																			
3.7	È utilizzato un modello di piano finanziario per la realizzazione delle attività?																			
3.8	I Bandi e gli Avvisi pubblici sono pubblicati sul sito ufficiale dell'Amministrazione?																			
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte																			
4.1	Tutte le domande/offerte sono debitamente registrate e protocollate?																			
4.2	Esistono procedure per la conservazione di tutta la documentazione ricevuta in fase di gara?																			
5	Valutazione delle domande/offerte																			
5.1	Per la valutazione delle offerte viene nominata un'apposita Commissione?																			
5.2	Esistono decreti di nomina (o atti equivalenti) dei componenti della Commissione di valutazione?																			
5.3	I componenti della Commissione sono indipendenti dagli Enti partecipanti alla selezione?																			
5.4	Sono preventivamente individuati e resi pubblici i criteri di valutazione utilizzati per la selezione dei progetti?																			
5.5	Esiste documentazione adeguata dell'istruttoria svolta per la selezione delle domande?																			
5.6	Sono predisposti appositi verbali di valutazione?																			
5.7	Esistono griglie standard per la valutazione delle offerte dalle quali risultano i punteggi assegnati?																			
5.8	I verbali di valutazione sono correttamente conservati?																			
5.9	Esiste un atto conforme e giuridicamente vincolante per l'amministrazione appaltante (decreto approvazione contratto/convenzione, graduatoria progetti ammessi, etc.)?																			
5.10	Per gli affidamenti diretti, sono rispettati i requisiti previsti dalla normativa vigente?																			
5.11	Viene regolarmente conservata ed aggiornata la banca dati relativa agli aiuti de minimis? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?																			
5.12	Sono previste procedure per prevenire il doppio finanziamento delle attività nell'ambito del P.O.? Quali?																			

6 Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione																		
6.1	È garantita un'informazione tempestiva dell'esito della gara a tutti i partecipanti?																	
6.2	Sono portate a conoscenza degli esclusi le motivazioni di esclusione?																	
6.3	Sono regolarmente pubblicati gli avvisi relativi agli appalti aggiudicati?																	
6.4	Vengono pubblicati sul sito ufficiale gli esiti della selezione?																	
III ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI																		
7 Comunicazione ai Beneficiari dei loro diritti ed obblighi																		
7.1	L'AdG ha predisposto per i Beneficiari appositi manuali operativi?																	
7.2	Esistono manuali e linee-guida per la corretta rendicontazione dei progetti?																	
9 Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari																		
9.1	I Beneficiari hanno accesso alle informazioni necessarie (condizioni specifiche relative ai prodotti/servizi da fornire, al piano di finanziamento, ai termini per l'esecuzione, alle modalità di conservazione dei documenti, etc.)?																	
9.2	Con quali modalità viene garantito l'accesso alle informazioni (es. materiale informativo, manuali, circolari, linee-guida, etc.)?																	
IV ADEGUATE VERIFICHE																		
10 Esistenza di procedure e check-list scritte																		
10.1	Esistono procedure scritte per la gestione del Programma (manuali, linee-guida, circolari, etc.)?																	
10.2	È nominato formalmente il responsabile della verifica?																	
10.3	Le risorse per l'attività di controllo sono adeguate?																	
10.4	Le attività di controllo sono esternalizzate? (se sì, specificare se persone fisiche, società, altro)																	
10.5	Sono presenti strumenti standardizzati per il controllo (check-list, verbali, etc.)?																	
11 Tempestività delle verifiche amministrative																		
11.1	Le verifiche effettuate su base documentale sono state realizzate/completate prima della certificazione delle spese relative?																	
11.2	Le verifiche amministrative vengono effettuate quando l'attività è avviata e ancora in corso?																	

12 Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso																		
12.1	Tutte le operazioni sono sottoposte a verifica?																	
12.2	Le spese certificate sono oggetto di un controllo amministrativo del 100%																	
12.3	Le procedure e gli strumenti elaborati sono effettivamente utilizzati (anche ai diversi livelli)?																	
12.4	Vengono effettuate verifiche di conformità? (Specificare come vengono attuate)																	
12.5	Vengono effettuate verifiche di regolarità finanziaria? (Specificare come vengono attuate)																	
12.6	Vengono effettuate verifiche di regolarità dell'esecuzione? (Specificare come vengono attuate)																	
12.7	Gli strumenti utilizzati per il controllo riportano la data, il nominativo e la firma di chi ha effettuato la verifica?																	
12.8	Sono stati previsti/realizzati adeguati percorsi formativi rivolti ai responsabili dell'attività di controllo? Quali?																	
12.9	La procedura per le domande di rimborso dei beneficiari è adeguatamente definita?																	
12.10	Esiste una metodologia condivisa per la verifica della congruità delle spese dichiarate? Quale?																	
12.11	Vengono effettuati controlli sulla congruità delle spese dichiarate? (Specificare come vengono attuati)																	
12.12	Prima della comunicazione delle spese rendicontabili all'Autorità di Certificazione, vengono esaminati i relativi giustificativi di spesa?																	
12.13	Viene garantito il rispetto delle condizioni per gli anticipi, di cui all'art. 78 del Reg. (CE) n. 1083/2006?																	
12.14	La documentazione probatoria delle spese viene acquisita? (se no, specificare se viene acquisito l'elenco dettagliato delle spese o altro)																	
12.15	Viene verificato l'utilizzo da parte dei soggetti attuatori di un sistema di contabilità separata o di una codificazione contabile adeguata?																	
12.16	Viene monitorata la data di scadenza delle fidejussioni? (Specificare come tale controllo viene attuato)																	
13 Verifiche in loco																		
13.1	Vengono effettuati controlli in itinere?																	
13.2	Vengono effettuati controlli ex-post?																	
13.3	Vengono realizzati controlli in loco effettuati sulla totalità delle operazioni?																	

13.4	Vengono realizzati controlli in loco effettuati su base campionaria (indicare la percentuale)?																		
13.5	Viene verificato il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità da parte dei beneficiari, a norma dell'art. 8 Reg. (CE) n. 1828/2006?																		
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up																		
14.1	È previsto un sistema per la registrazione dei controlli effettuati, dei risultati dei controlli, delle eventuali irregolarità riscontrate e del follow-up?																		
14.2	I risultati dei controlli sono codificati ed archiviati in un apposito database?																		
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco																		
15.1	Esiste una metodologia formalizzata per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo?																		
15.2	Nella scelta del campione viene presa in considerazione un'analisi dei rischi adeguata?																		
15.3	Il dimensionamento del campione di progetti da sottoporre a controllo in loco è adeguato e tiene conto dei risultati dei controlli?																		
V	ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO																		
17	Registrazioni contabili																		
17.1	Dalla pista è possibile rilevare il percorso e gli elementi che consentono la riconciliazione dei valori aggregati della spesa certificata alla Commissione con i valori contabilizzati e i documenti conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli O.I. e dai Beneficiari con riferimento alle operazioni cofinanziate all'interno del P.O.?																		
18	Registrazione di ulteriori informazioni																		
18.1	Vengono registrate ulteriori informazioni relative al Programma, ai soggetti coinvolti o a livello di singola operazione?																		
18.2	Le descrizioni fornite nella pista consentono la verifica dell'effettivo pagamento della quota pubblica al beneficiario?																		
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei Beneficiari																		
19.1	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?																		
19.2	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?																		
19.3	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con documenti contabili dettagliati e giustificativi adeguatamente conservati?																		
19.4	La pista di controllo consente di verificare il pagamento del contributo pubblico al Beneficiario?																		
19.5	La pista di controllo consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza per il P.O.?																		

19.6	Attraverso la pista di controllo è possibile procedere all'identificazione di tutti i documenti necessari per la ricostruzione della spesa?														
19.7	Le verifiche previste dalle piste di controllo sono state effettivamente svolte?														
19.8	Viene esplicitamente indicato agli Enti attuatori il periodo di conservazione dei documenti relativi alle spese (anche in caso di chiusure parziali)?														
20	Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate														
20.1	I fascicoli di progetto sono conservati in formato cartaceo?														
20.2	Esiste una procedura per la corretta archiviazione dei fascicoli di progetto? (es. indici, etc.)														
20.3	Esiste una archiviazione informatizzata dei fascicoli dei progetti finanziati?														
VI	AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO														
21	Esistenza di sistemi computerizzati adeguati														
21.1	Il sistema informativo viene aggiornato ed alimentato contestualmente alle attività di controllo?														
VII	NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT														
22	Esistenza di procedure di follow-up														
22.1	Sono previste procedure di follow-up delle irregolarità riscontrate?														
23	Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità														
23.1	Esiste un manuale che indichi come intervenire in caso di rilevazione di irregolarità?														
23.2	Esiste un diagramma o una procedura formalizzata per la segnalazione delle irregolarità all'OLAF?														

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Griglia di valutazione SGC – Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FSE

Sezione 1 - Valutazione qualitativa					Sezione 2 - Valutazione quantitativa												
Check-list per l'audit di sistema					Si	No	N/A	NOTE	IR				CR				MMR
									B	M	A	Max	B	M	A	Max	
									0,14	0,28	0,48	1	0,09	0,21	0,37	1	
AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE																	
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI																
3	Chiara definizione e ripartizione delle funzioni																
3.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?																
3.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?																
3.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?																
3.4	Viene garantito un adeguato flusso informativo e documentale tra i diversi soggetti coinvolti?																
3.5	I passaggi di documenti e informazioni tra i diversi soggetti coinvolti avviene in maniera formalizzata/strutturata?																
3.6	Esistono procedure scritte per la gestione delle attività (manuali, linee guida, circolari, etc.)?																
3.7	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del programma (specificare se sono utilizzati)?																
II	PISTE DI CONTROLLO E SISTEMI INFORMATIZZATI ADEGUATI																
4	Registrazioni contabili informatizzate																
4.1	Il sistema informativo è condiviso tra le diverse Autorità e consente all'Autorità di Certificazione di visualizzare tutte le informazioni relative all'andamento dei progetti?																
4.2	È garantita l'integrazione delle informazioni tra il sistema informatico del Programma e il sistema contabile?																
5	Piste di controllo dell'AdC che consentono il confronto degli importi dichiarati alla CE e ricevuti dall'AdG																
5.1	È stata predisposta una pista di controllo?																
5.2	La pista di controllo è stata formalizzata?																
5.3	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?																

5.4	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?																		
5.5	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con gli importi ricevuti dall'AdG?																		
III ADEGUATE DISPOSIZIONI PER UNA CERTIFICAZIONE ATTENDIBILE ED ACCURATA																			
6 Ricezione da parte dell'Autorità di Gestione di informazioni adeguate																			
6.1	L'AdC acquisisce l'elenco analitico dei progetti oggetto della certificazione di spesa?																		
6.2	L'AdC ha predisposto una procedura adeguata per garantire la completezza e l'esattezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione?																		
6.3	L'AdC acquisisce la documentazione di spesa probatoria delle spese da certificare?																		
6.4	L'AdC riceve regolarmente informazioni in merito agli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Gestione, dagli Organismi Intermedi e dell'Autorità di Audit?																		
7 Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione																			
7.1	L'AdC riceve regolarmente e in maniera formalizzata informazioni adeguate da parte dell'Autorità di Gestione sulle procedure seguite e sulle verifiche effettuate?																		
7.2	L'AdC viene informata in maniera sistematica circa il follow-up delle irregolarità rilevate in fase di controllo?																		
8 Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Audit																			
8.1	L'AdC riceve in maniera regolare e formalizzata un'elaborazione degli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Audit e tiene conto dei risultati nella certificazione?																		
8.2	L'AdC assicura la verifica del follow-up dei risultati dei controlli effettuati?																		
9 Garanzia della regolarità e legalità della spesa certificata																			
9.1	Sono previsti controlli per verificare che le dichiarazioni di spesa siano corrette, che provengano da sistemi informativi affidabili e basate su documenti giustificativi verificabili? (Specificare come vengono svolti)																		
9.2	L'AdC effettua controlli per verificare quanto previsto dall'art. 61 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e dall'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006? (Specificare come vengono svolti)																		
9.3	L'AdC effettua controlli a campione documentali sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)																		
9.4	L'AdC effettua controlli a campione in loco sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)																		
9.5	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente formalizzati?																		
9.6	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente registrati sul sistema informativo?																		

9.7	L'AdC prevede procedure per il follow-up degli esiti dei controlli? Quali?																			
10	Calcolo e riconciliazione delle richieste di pagamento																			
10.1	Prima di presentare la richiesta di pagamento alla CE, l'AdC procede ad una riconciliazione puntuale dei dati?																			
IV	PROVVEDIMENTI SODDISFACENTI PER LA TENUTA DELLA CONTABILITÀ DEGLI IMPORTI DA RECUPERARE E PER IL RECUPERO DEI PAGAMENTI NON DOVUTI																			
11	Contabilità degli importi da recuperare e ritirati																			
11.1	L'AdC ha una contabilità degli importi da recuperare e recuperati?																			
11.2	Sono previste delle procedure standardizzate per il recupero degli importi indebitamente percepiti?																			
11.3	Esiste una procedura per il follow-up dei recuperi?																			
11.4	Il registro dei debitori viene aggiornato tempestivamente?																			
11.5	Sono previste procedure per la compensazione degli importi recuperati?																			
11.6	Viene assicurato un riscontro in fase di ciascuna certificazione con i dati del registro debitori?																			
12	Dichiarazione annuale alla Commissione																			
12.1	Le dichiarazioni certificate delle spese e delle domande di pagamento sono conformi al modello previsto all'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006?																			
12.2	La trasmissione della dichiarazione annuale relativa agli importi ritirati e recuperati e ai recuperi pendenti è conforme all'Allegato XI Reg. (CE) n. 1828/2006?																			

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Griglia di valutazione SGC – Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FESR

Sezione 1 - Valutazione qualitativa					Sezione 2 - Valutazione quantitativa												
Check-list per l'audit di sistema					Si	No	N/A	NOTE	IR				CR				MMR
									B	M	A	Max	B	M	A	Max	
									0,14	0,29	0,47	1	0,11	0,23	0,43	1	
AUTORITÀ DI GESTIONE																	
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI																
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni																
1.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?																
1.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?																
1.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?																
2	Esistenza di procedure per monitorare i compiti delegati																
2.1	Per la gestione dell'attività delegata esistono adeguate indicazioni specifiche?																
2.2	Vengono effettuati controlli sugli Organismi Intermedi?																
2.3	È previsto un sistema di monitoraggio e controllo sistematico sugli enti delegati?																
2.4	Esistono adeguate procedure scritte per la gestione delle attività da parte degli Organismi Intermedi (manuali, linee guida, circolari, etc.)?																
2.5	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del Programma?																
2.6	Esistono procedure per la revisione e l'aggiornamento dei manuali?																
2.7	I manuali/gli strumenti riportano la data di aggiornamento?																
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI																
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi																
3.1	Sono previste modalità per assicurare che la selezione delle operazioni avvenga conformemente ai criteri applicabili al P.O. e conformi alle pertinenti norme comunitarie e nazionali (es. pareri contabili e di conformità alla normativa comunitaria, assistenza nel caso di procedure di evidenza pubblica sopra la soglia comunitaria, ecc.)?																

3.2	Nella selezione delle operazioni sono previste procedure per la verifica della conformità alla normativa comunitaria e nazionale?																			
3.3	Sono previste procedure di verifica sulle priorità trasversali? (Specificare come vengono attuate)																			
3.4	Sono previste procedure per la verifica delle norme relative agli aiuti di stato? È stato predisposto un registro regionale o è stata implementata una banca dati nazionale?																			
3.5	Sono verificati gli obblighi in merito all'informazione e pubblicità?																			
3.6	Nei bandi viene indicata la fonte di finanziamento?																			
3.7	L'AdG prescrive agli Enti attuatori di indicare per ogni operazione adeguati indicatori di monitoraggio?																			
3.8	È utilizzato un modello di piano finanziario per la realizzazione delle attività?																			
3.9	I Bandi e gli Avvisi pubblici sono pubblicati sul sito ufficiale dell'Amministrazione?																			
In caso di Lavori pubblici																				
3.10	Sono chiaramente individuate le competenze in ordine agli adempimenti prescritti nei confronti dell'Autorità di vigilanza e l'Osservatorio sui contratti pubblici?																			
3.11	Sono chiaramente individuate le competenze in ordine agli adempimenti prescritti in materia di pubblicità e diffusione dei bandi di gara?																			
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte																			
4.1	Tutte le domande/offerte sono debitamente registrate e protocollate?																			
4.2	Esistono procedure per la conservazione di tutta la documentazione ricevuta in fase di gara?																			
5	Valutazione delle domande/offerte																			
5.1	Per la valutazione delle offerte viene nominata un'apposita Commissione?																			
5.2	Esistono decreti di nomina (o atti equivalenti) dei componenti della Commissione di valutazione?																			
5.3	I componenti della Commissione sono indipendenti dagli Enti partecipanti alla selezione?																			
5.4	Sono preventivamente individuati e resi pubblici i criteri di valutazione utilizzati per la selezione dei progetti?																			
5.5	Esiste documentazione adeguata dell'istruttoria svolta per la selezione delle domande?																			
5.6	Sono predisposti appositi verbali di valutazione?																			
5.7	Esistono griglie standard per la valutazione delle offerte dalle quali risultano i punteggi assegnati?																			

5.26	Quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, la nomina dei commissari diversi dal presidente avviene secondo le regole stabilite dall'art. 84 del D.lgs. 163/2006 (nella misura applicabile alle Regioni, alla luce della sent. Corte Cost. 401/2007, per appalti di competenza regionale)?																			
5.27	I componenti delle commissioni giudicatrici sono individuati previa verifica del possesso da parte dei medesimi di adeguata competenza nella materia oggetto del contratto?																			
5.28	Quando il criterio di aggiudicazione è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, i criteri di valutazione ed i relativi tassi di ponderazione sono individuati ed applicati in modo da consentire l'individuazione dell'offerta più conveniente attraverso un unico parametro numerico finale?																			
5.29	La verifica della congruità dei prezzi offerti nell'ambito di offerte che presentino carattere anormalmente basso è effettuata previa verifica di compatibilità con il costo della sicurezza e con il costo del lavoro (quest'ultimo così come determinato periodicamente nelle apposite tabelle approvate con decreto del MLPS)?																			
5.30	Nel caso in cui la verifica di congruità di offerte anormalmente basse sia demandata ad apposita commissione, la nomina dei componenti di quest'ultima avviene secondo idonei criteri di competenza?																			
5.31	La stipula dei contratti di affidamento avviene secondo la tempistica stabilita dall'art. 11 del D.lgs. 163/2006 ?																			
5.32	Il ricorso a procedure di acquisizione di servizi, forniture e lavori in economia avviene nei limiti di oggetto e di importo stabiliti dall'art. 125 del D.lgs. 163/2006?																			
5.33	Il ricorso a procedure di acquisizione di servizi, forniture e lavori in economia avviene nel rispetto delle modalità procedurali stabilite dall'art. 125 del D.lgs. 163/2006?																			
5.34	Il ricorso ad affidamenti "in house" è limitato a situazioni legittimanti sufficientemente certe e non equivoche?																			
5.35	L'Amministrazione madre esercita effettivamente i poteri di controllo riconosciutigli dall'ordinamento (o quelli eventualmente maggiori riconosciutele per via convenzionale) in ordine allo svolgimento dei servizi affidati in regime "in house"?																			
5.36	Sono chiaramente individuati compiti e responsabilità in ordine a tali controlli?																			
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione																			
6.1	È garantita un'informazione tempestiva dell'esito della gara a tutti i partecipanti?																			
6.2	Sono portate a conoscenza degli esclusi le motivazioni di esclusione?																			
6.3	Sono regolarmente pubblicati gli avvisi relativi agli appalti aggiudicati?																			
6.4	Vengono pubblicati sul sito istituzionale della Regione gli esiti della selezione?																			

III ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI												
7 Comunicazione ai Beneficiari dei loro diritti ed obblighi												
7.1	L'AdG ha predisposto per i Beneficiari appositi manuali operativi?											
7.2	Esistono manuali e linee-guida per la corretta rendicontazione dei progetti?											
8 Esistenza di regole di eligibilità nazionali per il Programma												
8.1	Le regole di ammissibilità delle spese a livello nazionale sono applicate al P.O.?											
8.2	Le norme sull'ammissibilità dei costi relativa al Programma e ai singoli Assi sono formalizzate ed adeguatamente diffuse?											
8.3	È prevista la forfetizzazione dei costi indiretti? Se sì, è prevista una chiara definizione dei costi diretti ed indiretti?											
8.4	In caso di forfetizzazione, i costi indiretti vengono riparametrati con i costi indiretti?											
9 Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari												
9.1	I Beneficiari hanno accesso alle informazioni necessarie (condizioni specifiche relative ai prodotti/servizi da fornire, al piano di finanziamento, ai termini per l'esecuzione, alle modalità di conservazione dei documenti, etc.)?											
9.2	Con quali modalità viene garantito l'accesso alle informazioni (es. materiale informativo, manuali, circolari, linee-guida, etc.)?											
IV ADEGUATE VERIFICHE												
10 Esistenza di procedure e check-list scritte												
10.1	Esistono procedure scritte per la gestione del Programma (manuali, linee-guida, circolari, etc.)?											
10.2	È nominato formalmente il responsabile della verifica?											
10.3	Le risorse per l'attività di controllo sono adeguate?											
10.4	Le attività di controllo sono esternalizzate? (se sì, specificare se persone fisiche, società, altro)											
10.5	Sono presenti strumenti standardizzati per il controllo (check-list, verbali, etc.)?											
10.6	Le procedure e gli strumenti elaborati vengono adeguatamente diffusi ai diversi livelli (Organismi Intermedi, Beneficiari, etc.)?											

<i>In caso di Lavori pubblici</i>												
10.7	Sono previste modalità standardizzate per il controllo della regolare esecuzione del contratto da parte del fornitore?											
10.8	Sono chiaramente individuate competenze e responsabilità in ordine allo svolgimento di tali controlli?											
10.9	Sono previste modalità di verifica delle relazioni periodiche presentate dal fornitore?											
10.10	È disponibile un sistema strutturato per la registrazione dell'avanzamento fisico e finanziario delle attività contrattuali?											
11	Tempestività delle verifiche amministrative											
11.1	Le verifiche effettuate su base documentale sono state realizzate/completate prima della certificazione delle spese relative?											
11.2	Le verifiche amministrative vengono effettuate quando l'attività è avviata e ancora in corso?											
12	Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso											
12.1	Tutte le operazioni sono sottoposte a verifica?											
12.2	Le spese certificate sono oggetto di un controllo amministrativo del 100%											
12.3	Le procedure e gli strumenti elaborati sono effettivamente utilizzati (anche ai diversi livelli)?											
12.4	Vengono effettuate verifiche di conformità? (Specificare come vengono attuate)											
12.5	Vengono effettuate verifiche di regolarità finanziaria? (Specificare come vengono attuate)											
12.6	Vengono effettuate verifiche di regolarità dell'esecuzione? (Specificare come vengono attuate)											
12.7	Gli strumenti utilizzati per il controllo riportano la data, il nominativo e la firma di chi ha effettuato la verifica?											
12.8	Sono stati previsti/realizzati adeguati percorsi formativi rivolti ai responsabili dell'attività di controllo? Quali?											
12.9	La procedura per le domande di rimborso dei beneficiari è adeguatamente definita?											
12.10	Esiste una metodologia condivisa per la verifica della congruità delle spese dichiarate? Quale?											
12.11	Vengono effettuati controlli sulla congruità delle spese dichiarate? (Specificare come vengono attuati)											
12.12	Prima della comunicazione delle spese rendicontabili all'Autorità di Certificazione, vengono esaminati i relativi giustificativi di spesa?											

V ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO												
17	Registrazioni contabili											
17.1	Dalla pista è possibile rilevare il percorso e gli elementi che consentono la riconciliazione dei valori aggregati della spesa certificata alla Commissione con i valori contabilizzati e i documenti conservati dall'AdC, dall'AdG, dagli O.I. e dai Beneficiari con riferimento alle operazioni cofinanziate all'interno del P.O.?											
18	Registrazione di ulteriori informazioni											
18.1	Vengono registrate ulteriori informazioni relative al Programma, ai soggetti coinvolti o a livello di singola operazione?											
18.2	Le descrizioni fornite nella pista consentono la verifica dell'effettivo pagamento della quota pubblica al beneficiario?											
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei Beneficiari											
19.1	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?											
19.2	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?											
19.3	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con documenti contabili dettagliati e giustificativi adeguatamente conservati?											
19.4	La pista di controllo consente di verificare il pagamento del contributo pubblico al Beneficiario?											
19.5	La pista di controllo consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza per il P.O.?											
19.6	Attraverso la pista di controllo è possibile procedere all'identificazione di tutti i documenti necessari per la ricostruzione della spesa?											
19.7	Le verifiche previste dalle piste di controllo sono state effettivamente svolte?											
19.8	Viene esplicitamente indicato agli Enti attuatori il periodo di conservazione dei documenti relativi alle spese (anche in caso di chiusure parziali)?											
20	Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate											
20.1	I fascicoli di progetto sono conservati in formato cartaceo?											
20.2	Esiste una procedura per la corretta archiviazione dei fascicoli di progetto? (es. indici, etc.)											
20.3	Esiste una archiviazione informatizzata dei fascicoli dei progetti finanziati?											

VI AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO										
21 Esistenza di sistemi computerizzati adeguati										
21.1	Il sistema informativo utilizzato costituisce lo strumento di lavoro di tutte le Autorità (AdG, AdC e AdA)?									
21.2	Sono utilizzati sistemi informativi paralleli/alternativi?									
21.3	Il sistema informativo è aggiornato continuamente?									
21.4	Il sistema fornisce tutte le informazioni richieste dall'Allegato III del Reg. (CE) n. 1828/2006?									
21.5	Esiste un sistema di sicurezza per la conservazione dei dati?									
21.6	Il sistema informativo consente la storicizzazione dei dati?									
21.7	Il sistema informativo consente la tracciabilità dei dati?									
21.8	È prevista una sezione per la codifica dei risultati dei controlli ai diversi livelli?									
21.9	È prevista una sezione per la gestione delle irregolarità (follow-up)?									
21.10	È prevista una sezione per il recupero degli importi indebitamente versati?									
21.11	Esiste una contabilità analitica degli importi da recuperare (in caso negativo descrivere in che modo avviene lo scambio di informazioni con l'Autorità di Certificazione responsabile della tenuta del registro dei recuperi)?									
21.12	Viene utilizzato regolarmente un sistema informativo per la raccolta dei dati di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale?									
21.13	Vengono calcolati i valori degli indicatori di realizzazione e di risultato per Asse prioritario, ex art. 67, paragrafo 2, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006?									
21.14	Con riferimento al monitoraggio fisico, vengono raccolti dati articolati per genere e per classe di dimensione delle imprese beneficiarie, ex art. 66 Reg. (CE) n. 1083/2006?									
21.15	Viene effettuato un controllo automatico del rispetto tempi per la trasmissione dei dati di monitoraggio?									
21.16	È previsto un sistema atto a garantire la congruità tra dati di monitoraggio e i dati delle certificazioni trasmesse alla CE?									
21.17	Il sistema informatico utilizzato si interfaccia con il software nazionale di monitoraggio?									

VII NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT												
22 Esistenza di procedure di follow-up												
22.1	Sono previste procedure di follow-up delle irregolarità riscontrate?											
22.2	Viene effettuata una valutazione delle irregolarità riscontrate in termini di numero, tipologia ed impatto finanziario?											
23 Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità												
23.1	Esiste un manuale che indichi come intervenire in caso di rilevazione di irregolarità?											
23.2	Esiste un diagramma o una procedura formalizzata per la segnalazione delle irregolarità all'OLAF?											
23.3	È individuato l'Organismo e/o l'Ufficio responsabile della trasmissione delle comunicazioni periodiche all'OLAF?											
23.4	Le irregolarità oggetto di verbale amministrativo e giudiziario sono regolarmente trasmesse?											
23.5	È previsto un sistema per il follow-up delle comunicazioni effettuate?											
23.6	Sono previste procedure formalizzate per la gestione dei recuperi?											
23.7	È previsto un sistema informatizzato per la gestione dei recuperi?											
23.8	Viene effettuato regolarmente il calcolo degli interessi sugli importi da recuperare?											
23.9	È stato siglato un protocollo di collaborazione con la Guardia di Finanza?											
23.10	Viene assicurato un periodico e tempestivo scambio di informazioni tra AdG e GdF?											
23.11	Esistono delle procedure per la gestione degli errori sistemici?											
23.12	Esistono procedure per la prevenzione delle irregolarità sulla base della valutazione degli errori riscontrati?											

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Griglia di valutazione SGC – Tabella 1: Valutazione dei criteri P.O. FESR

Sezione 1 - Valutazione qualitativa					Sezione 2 - Valutazione quantitativa												
Check-list per l'audit di sistema					Si	No	N/A	NOTE	IR				CR				MMR
									B	M	A	Max	B	M	A	Max	
									0,14	0,28	0,48	1	0,09	0,21	0,37	1	
AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE																	
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI																
3	Chiara definizione e ripartizione delle funzioni																
3.1	Il numero di personale interno dedicato è adeguato?																
3.2	Il numero di personale esterno dedicato è adeguato?																
3.3	Le competenze del personale dedicato per lo svolgimento delle funzioni assegnate sono adeguate?																
3.4	Viene garantito un adeguato flusso informativo e documentale tra i diversi soggetti coinvolti?																
3.5	I passaggi di documenti e informazioni tra i diversi soggetti coinvolti avviene in maniera formalizzata/strutturata?																
3.6	Esistono procedure scritte per la gestione delle attività (manuali, linee guida, circolari, etc.)?																
3.7	Esistono modelli per i diversi adempimenti legati all'attuazione del programma (specificare se sono utilizzati)?																
II	PISTE DI CONTROLLO E SISTEMI INFORMATIZZATI ADEGUATI																
4	Registrazioni contabili informatizzate																
4.1	Il sistema informativo è condiviso tra le diverse Autorità e consente all'Autorità di Certificazione di visualizzare tutte le informazioni relative all'andamento dei progetti?																
4.2	È garantita l'integrazione delle informazioni tra il sistema informatico del Programma e il sistema contabile?																
5	Piste di controllo dell'AdC che consentono il confronto degli importi dichiarati alla CE e ricevuti dall'AdG																
5.1	È stata predisposta una pista di controllo?																
5.2	La pista di controllo è stata formalizzata?																
5.3	La pista di controllo viene aggiornata periodicamente?																

5.4	La pista di controllo è conforme a quanto indicato dall'art. 15 Reg. (CE) n. 1828/2006?																		
5.5	La pista di controllo consente di confrontare gli importi certificati alla CE con gli importi ricevuti dall'AdG?																		
III ADEGUATE DISPOSIZIONI PER UNA CERTIFICAZIONE ATTENDIBILE ED ACCURATA																			
6 Ricezione da parte dell'Autorità di Gestione di informazioni adeguate																			
6.1	L'AdC acquisisce l'elenco analitico dei progetti oggetto della certificazione di spesa?																		
6.2	L'AdC ha predisposto una procedura adeguata per garantire la completezza e l'esattezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione?																		
6.3	L'AdC acquisisce la documentazione di spesa probatoria delle spese da certificare?																		
6.4	L'AdC riceve regolarmente informazioni in merito agli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Gestione, dagli Organismi Intermedi e dell'Autorità di Audit?																		
7 Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione																			
7.1	L'AdC riceve regolarmente e in maniera formalizzata informazioni adeguate da parte dell'Autorità di Gestione sulle procedure seguite e sulle verifiche effettuate?																		
7.2	L'AdC viene informata in maniera sistematica circa il follow-up delle irregolarità rilevate in fase di controllo?																		
8 Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Audit																			
8.1	L'AdC riceve in maniera regolare e formalizzata un'elaborazione degli esiti dei controlli effettuati da parte dell'Autorità di Audit e tiene conto dei risultati nella certificazione?																		
8.2	L'AdC assicura la verifica del follow-up dei risultati dei controlli effettuati?																		
9 Garanzia della regolarità e legalità della spesa certificata																			
9.1	Sono previsti controlli per verificare che le dichiarazioni di spesa siano corrette, che provengano da sistemi informativi affidabili e basate su documenti giustificativi verificabili? (Specificare come vengono svolti)																		
9.2	L'AdC effettua controlli per verificare quanto previsto dall'art. 61 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e dall'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006? (Specificare come vengono svolti)																		
9.3	L'AdC effettua controlli a campione documentali sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)																		
9.4	L'AdC effettua controlli a campione in loco sulle operazioni? (Specificare come vengono svolti)																		
9.5	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente formalizzati?																		
9.6	I controlli effettuati da parte dell'AdC vengono debitamente registrati sul sistema informativo?																		

9.7	L'AdC prevede procedure per il follow-up degli esiti dei controlli? Quali?																		
10	Calcolo e riconciliazione delle richieste di pagamento																		
10.1	Prima di presentare la richiesta di pagamento alla CE, l'AdC procede ad una riconciliazione puntuale dei dati?																		
IV	PROVVEDIMENTI SODDISFACENTI PER LA TENUTA DELLA CONTABILITÀ DEGLI IMPORTI DA RECUPERARE E PER IL RECUPERO DEI PAGAMENTI NON DOVUTI																		
11	Contabilità degli importi da recuperare e ritirati																		
11.1	L'AdC ha una contabilità degli importi da recuperare e recuperati?																		
11.2	Sono previste delle procedure standardizzate per il recupero degli importi indebitamente percepiti?																		
11.3	Esiste una procedura per il follow-up dei recuperi?																		
11.4	Il registro dei debitori viene aggiornato tempestivamente?																		
11.5	Sono previste procedure per la compensazione degli importi recuperati?																		
11.6	Viene assicurato un riscontro in fase di ciascuna certificazione con i dati del registro debitori?																		
12	Dichiarazione annuale alla Commissione																		
12.1	Le dichiarazioni certificate delle spese e delle domande di pagamento sono conformi al modello previsto all'Allegato X del Reg. (CE) n. 1828/2006?																		
12.2	La trasmissione della dichiarazione annuale relativa agli importi ritirati e recuperati e ai recuperi pendenti è conforme all'Allegato XI Reg. (CE) n. 1828/2006?																		

LEGENDA	
	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

	REQUISITI CHIAVE
	CRITERI VALUTATIVI
	SOTTOCRITERI (QUESITI)

Griglia di valutazione SGC – Tabella 2: Valutazione dei Requisiti chiave

AUTORITÀ DI GESTIONE								
		A	B	C	D			
		MMR	PESO PONDERALE	MMR PONDERATO	CATEGORIE DI VALUTAZIONE			
					CAT. I	CAT. II	CAT. III	CAT. IV
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI							
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni							
2	Esistenza di procedure per monitorare i compiti delegati		0,50					
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI							
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi							
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte		0,50					
5	Valutazione delle domande/offerte							
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione		0,50					
III	ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI							
7	Comunicazione ai beneficiari dei loro diritti ed obblighi							
8	Esistenza di regole di elegibilità nazionali per il programma							
9	Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari							
IV	ADEGUATE VERIFICHE							
10	Esistenza di procedure e check-list scritte		1					
11	Tempestività delle verifiche amministrative		1					
12	Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso		1					
13	Verifiche in loco		1					
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up		1					
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco		0,50					
16	Esistenza di procedure per assicurare che l'AdC riceva tutte le informazioni		0,50					

V	ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO							
17	Registrazioni contabili							
18	Registrazione di ulteriori informazioni							
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei beneficiari							
20	Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate		0,50					
VI	AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO							
21	Esistenza di sistemi computerizzati adeguati							
VII	NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT							
22	Esistenza di procedure di follow-up							
23	Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità							
RISCHIO COMPLESSIVO AdG								

LEGENDA

	CRITERI VALUTATIVI RILEVANTI
	CRITERI VALUTATIVI MENO IMPORTANTI

Griglia di valutazione SGC – Tabella 2: Valutazione dei Requisiti chiave

ORGANISMI INTERMEDI								
		A	B	C	D			
		MMR	PESO PONDERALE	MMR PONDERATO	CATEGORIE DI VALUTAZIONE			
					CAT. I	CAT. II	CAT. III	CAT. IV
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI							
1	Chiara definizione ed assegnazione delle funzioni							
II	ADEGUATE PROCEDURE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI							
3	Pubblicazione dei bandi/avvisi							
4	Ricezione e registrazione delle domande/offerte		0,50					
5	Valutazione delle domande/offerte							
6	Comunicazione delle decisioni degli esiti della selezione		0,50					
III	ADEGUATE INFORMAZIONI E STRATEGIE PER FORNIRE ASSISTENZA AI BENEFICIARI							
7	Comunicazione ai beneficiari dei loro diritti ed obblighi							
9	Accesso alle informazioni rilevanti da parte dei Beneficiari							
IV	ADEGUATE VERIFICHE							
10	Esistenza di procedure e check-list scritte		1					
11	Tempestività delle verifiche amministrative		1					
12	Verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso		1					
13	Verifiche in loco		1					
14	Registrazione delle verifiche effettuate e del follow-up		1					
15	Esistenza di un'analisi dei rischi per la scelta delle operazioni da sottoporre a controllo in loco		0,50					
V	ADEGUATE PISTE DI CONTROLLO							
17	Registrazioni contabili							
18	Registrazione di ulteriori informazioni							
19	Verifica dell'esistenza delle piste di controllo al livello dei beneficiari							
20	Esistenza di procedure per la definizione di piste di controllo adeguate		0,50					

VI	AFFIDABILI SISTEMI DI CONTABILITÀ, MONITORAGGIO E REPORTING FINANZIARIO							
21	Esistenza di sistemi computerizzati adeguati							
VII	NECESSARIE AZIONI PREVENTIVE E CORRETTIVE IN CASO DI ERRORI SISTEMICI INDIVIDUATI DALL'AUTORITÀ DI AUDIT							
22	Esistenza di procedure di follow-up							
23	Esistenza di procedure per la prevenzione e la correzione di irregolarità							
RISCHIO COMPLESSIVO O.I.								

LEGENDA

	CRITERI VALUTATIVI RILEVANTI
	CRITERI VALUTATIVI MENO IMPORTANTI

Griglia di valutazione SGC – Tabella 2: Valutazione dei Requisiti chiave

AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE								
		A	B	C	D			
		MMR	PESO PONDERALE	MMR PONDERATO	CATEGORIE DI VALUTAZIONE			
					CAT. I	CAT. II	CAT. III	CAT. IV
I	CHIARA DEFINIZIONE, ALLOCAZIONE E SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI							
3	Chiara definizione e ripartizione delle funzioni		0,50					
II	PISTE DI CONTROLLO E SISTEMI INFORMATIZZATI ADEGUATI							
4	Registrazioni contabili informatizzate							
5	Piste di controllo dell'AdC che consento il confronto degli importi dichiarati alla CE e ricevuti dall'AdG							
III	ADEGUATE DISPOSIZIONI PER UNA CERTIFICAZIONE ATTENDIBILE ED ACCURATA							
6	Ricezione da parte dell'Autorità di Gestione di informazioni adeguate		1					
7	Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Gestione		1					
8	Verifica dei controlli effettuati dall'Autorità di Audit		1					
9	Garanzia della regolarità e legalità della spesa certificata		1					
10	Calcolo e riconciliazione delle richieste di pagamento		0,50					
IV	PROVVEDIMENTI SODDISFACENTI PER LA TENUTA DELLA CONTABILITÀ DEGLI IMPORTI DA RECUPERARE E PER IL RECUPERO DEI PAGAMENTI NON DOVUTI							
11	Contabilità degli importi da recuperare e ritirati							
12	Dichiarazione annuale alla Commissione		0,50					
RISCHIO COMPLESSIVO AdC								

Griglia di valutazione SGC –Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.: Modello FSE - 1

	A	B	C	D	E
Organismo	Valore di rischio	Classi Teoriche di Rischio	Livello di Rischio (B/M/A/Max)	Livello di Affidabilità (B/M/A/Max)	Valutazione qualitativa
AdG		MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,05 < MMR < 0,11	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,11 < MMR < 0,26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,26	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona
O.I. 1 PROVINCIA DI POTENZA		MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,05 < MMR < 0,11	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,11 < MMR < 0,26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,26	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona
O.I. 2 PROVINCIA DI MATERA		MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,05 < MMR < 0,11	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,11 < MMR < 0,26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,26	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona
AdC		MMR < 0,04	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,04 < MMR < 0,09	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,09 < MMR < 0,21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,21	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona

Griglia di valutazione SGC –Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.: Modello FSE – 2

	A	B	C	D	E
Organismo	Valore di rischio	Classi Teoriche di Rischio	Livello di Rischio (B/M/A/Max)	Livello di Affidabilità (B/M/A/Max)	Valutazione qualitativa
AdG + O.I.		MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,05 < MMR < 0,11	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,11 < MMR < 0,26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,26	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona
AdC		MMR < 0,04	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,04 < MMR < 0,09	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,09 < MMR < 0,21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,21	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona

Griglia di valutazione SGC –Tabella 3: Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.: Modello FESR

	A	B	C	D	E
Organismo	Valore di rischio	Classi Teoriche di Rischio	Livello di Rischio (B/M/A/Max)	Livello di Affidabilità (B/M/A/Max)	Valutazione qualitativa
AdG		MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,05 < MMR < 0,11	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,11 < MMR < 0,26	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,26	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona
AdC		MMR < 0,04	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene
		0,04 < MMR < 0,09	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona
		0,09 < MMR < 0,21	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente
		MMR > 0,21	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona

Griglia di valutazione SGC – Tabella 4: Valutazione del sistema – Schema di raccordo

	A	B	C	D	E	F
Sistema di Gestione e Controllo	Valore di rischio ponderato	Classi Teoriche di Rischio	Livello di Rischio (B/M/A/Max)	Livello di Affidabilità (B/M/A/Max)	Conclusione generale per il sistema	
					Giudizio	L. C.
FESR/FSE		MMR < 0,05	□ B	□ MASSIMA	□ Funziona bene	60%
		0,05 < MMR < 0,10	□ M	□ A	□ Funziona	70%
		0,10 < MMR < 0,24	□ A	□ M	□ Funziona parzialmente	80%
		MMR > 0,24	□ MASSIMO	□ B	□ Fondamentalmente non funziona	90%

ALLEGATI II. Audit delle operazioni

c. Check-list per l'audit delle operazioni

- 1. Lavori pubblici**
- 2. Acquisizione di beni e servizi**
- 3. Erogazione di finanziamenti**
- 4. Formazione**

1.1 Lavori pubblici

SEZIONE A - Dati identificativi dell'operazione

Codice operazione				
Beneficiario				
Asse				
Azione (codifica e titolo)				
Denominazione dell'operazione				
Luogo di realizzazione dell'operazione				
Responsabile del procedimento				
Luogo archiviazione della documentazione				
Stato dell'operazione	In corso		Conclusa	
	Cofinanziamento			
Costo dell'operazione FESR (IMPORTO TOTALE)	FESR	nazionale	regionale	privato

SEZIONE B – Controllo desk e in loco						
	Verifica amministrativo-contabile presso il Beneficiario e presso la sede di realizzazione dell'investimento	Riscontrato		Acquisito		note
		si	no	n/r	si	
A - Procedure con bando (aperte, ristrette ordinarie, ristrette semplificate, negoziate previo bando, dialogo competitivo)						
Adempimenti preliminari						
1	Regolare inserimento dell'intervento nel programma triennale e nell'elenco annuale dei lavori pubblici (fatti salvi gli interventi imposti da eventi imprevedibili o calamitosi, nonché le modifiche dipendenti da sopravvenute disposizioni di legge o regolamentari ovvero da altri atti amministrativi adottati a livello statale o regionale).					
2	Approntamento ed approvazione del progetto preliminare nonché degli ulteriori livelli di progettazione previsti (di norma, salvo il caso dell'appalto integrato, di cui al D.lgs. 163/2006, art. 53, comma 2, lett. b), e dell'appalto concorso, di cui al D.lgs. 163/2006, art. 53, comma 2, lett. c), si tratta del progetto definitivo e del progetto esecutivo).					
3	Regolare realizzazione delle attività di progettazione senza acquisizione di servizi di progettazione da parte di operatori di mercato (ovvero attraverso: uffici tecnici interni alla stazione appaltante; uffici consortili pubblici di progettazione e di direzione dei lavori; organismi di altre pubbliche amministrazioni di cui la stazione appaltante può avvalersi per legge).					
4	Acquisizione di servizi di progettazione da parte di operatori di mercato secondo le modalità consentite.					
5	Acquisizione delle prescritte garanzie per i progettisti.					
6	Nel caso di ricorso alla procedura di dialogo competitivo, acquisizione dei prescritti pareri del Consiglio Superiore dei lavori pubblici nonché, quando del caso, del Consiglio Superiore dei beni culturali.					
7	Assunzione del decreto o della determina a contrarre.					
8	Nomina del responsabile unico del procedimento.					
9	Approvazione degli atti di gara (se già non approvati con decreto o determina a contrarre): bando, capitolato, disciplinare, lettera di invito, eventuale schema di contratto o altri documenti complementari.					
10	Iscrizione della procedura presso il SIMOG, acquisizione del codice CIG e versamento del contributo di competenza. (<i>Acquisire una stampa e copia del versamento</i>).					
11	Trasmissione del bando di gara all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee.					
12	Pubblicazione del bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.					
13	Altre pubblicazioni per esteso:					
	- sul profilo del committente della stazione appaltante;					
	- sul sito informatico del Ministero delle infrastrutture;					
	- sul sito dell'Osservatorio per i contratti pubblici.					

	Publicazione per estratto:						
14	- su almeno due dei principali quotidiani a diffusione nazionale;						
	- su almeno due a maggiore diffusione locale nel luogo ove si eseguono i contratti.						
15	Rispetto della prescritta sequenza nelle pubblicazioni.						
16	Nel caso di procedura aperta, rispetto dei termini minimi stabiliti fra la data di invio del bando all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee ed il termine ultimo previsto per la presentazione delle offerte.						
17	Nel caso di procedura ristretta o di dialogo competitivo, rispetto dei termini minimi stabiliti fra la data di invio del bando all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee e la data ultima prevista per la presentazione delle domande di partecipazione.						
18	Nel caso di procedura ristretta o di dialogo competitivo, rispetto dei termini minimi stabiliti fra la data di invio della lettera di invito e la data ultima prevista per la presentazione delle offerte.						
19	Rispetto dei termini di invio ai richiedenti dei capitolati d'onori, documenti ed informazioni complementari (laddove non resi disponibili per via elettronica, con idonee indicazioni per l'accesso).						
20	Idonee modalità per la registrazione delle offerte o delle domande pervenute. <i>(Elenco delle domande pervenute con l'indicazione della data di ricezione, per la verifica del termine ultimo come prescritto la bando di riferimento).</i>						
21	Nel caso di procedura da aggiudicarsi con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa, nomina di Commissione di gara secondo la tempistica ed i criteri stabiliti.						
	Adempimenti relativi alla fase di verifica e valutazione delle domande e/o offerte pervenute						
22	Apertura dei plichi contenenti le domande di partecipazione secondo le modalità stabilite nel bando, nel capitolato o nella lettera di invito.						
23	Adeguate misure di custodia dei plichi contenenti le offerte e la documentazione di gara in genere.						
24	Verifica, per ogni concorrente, dei necessari requisiti di qualificazione in ragione della categoria e dell'importo dei lavori (ed assunzione provvedimenti conseguenti).						
25	Verifica per ogni offerta o domanda, da parte del seggio di gara, della ricorrenza o assenza di condizioni di esclusione (ed assunzione dei provvedimenti conseguenti).						
26	Controllo a campione, previo sorteggio pubblico, sul possesso dei requisiti di capacità dichiarati (e provvedimenti conseguenti).						
27	Comunicazione agli interessati, entro i termini prescritti, della esclusione dalla procedura, nonché, su richiesta, delle ulteriori informazioni dovute.						
28	Valutazione delle offerte secondo il metodo ed i criteri stabiliti nel bando, nel capitolato o nella lettera di invito.						
29	Individuazione delle offerte anomale e verifica della sostenibilità e congruità delle stesse (a partire dalla offerta nella prima posizione della graduatoria).						
30	Formulazione dell'aggiudicazione provvisoria e redazione dei verbali delle operazioni di gara aventi il contenuto minimo prescritto.						

Adempimenti relativi alla fase successiva all'aggiudicazione provvisoria							
31	Verifica, da parte della stazione appaltante, della regolarità delle operazioni condotte dal seggio di gara.						
32	Controllo sul possesso dei requisiti di capacità dichiarati dal concorrente aggiudicatario e dal secondo in graduatoria (e provvedimenti conseguenti).						
33	Aggiudicazione definitiva e comunicazione della stessa agli altri concorrenti nei termini prescritti.						
34	Acquisizione della documentazione necessaria per la stipula del contratto (compresa la certificazione di regolarità contributiva).						
35	Assunzione di regolare impegno di spesa.						
36	Trasmissione all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee, entro il termine stabilito, dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento e adozione delle ulteriori misure di diffusione previste.						
37	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti il contenuto dei bandi e dei verbali di gara, i soggetti invitati, l'importo di aggiudicazione, il nominativo dell'affidatario e del progettista.						
38	Acquisizione delle prescritte garanzie contrattuali.						
39	Stipula del contratto nei termini e con le modalità stabilite.						
40	Approvazione del contratto (se prevista dall'ordinamento di riferimento della stazione appaltante).						
Adempimenti relativi alla fase di esecuzione del contratto							
41	Approvazione piano di sicurezza e coordinamento definitivo.						
42	Chiara individuazione dell'ufficio od organo deputato alla verifica della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.						
43	Regolare affidamento degli incarichi di direttore dei lavori e di direttore dell'esecuzione del contratto.						
44	Predeterminazione degli strumenti e delle modalità per la verifica dell'andamento e della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.						
45	Effettiva conduzione di tali verifiche secondo le modalità ed i termini prestabiliti.						
46	Tracciabilità delle verifiche condotte.						
47	Regolare procedura di collaudo dei prodotti realizzati o forniti.						
48	Regolare ammissione ed approvazione di eventuali varianti in corso d'opera.						
49	Corretta determinazione, a termini di contratto, dei corrispettivi maturati.						
50	Corretta individuazione e versamento degli oneri relativi all'IVA.						

51	Acquisizione di regolari fatture emesse dal fornitore.						
52	Accertamento che il beneficiario non risulti inadempiente ad obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento di importo complessivo pari a 10.000 euro o maggiore. <i>(Collegamento al sito dell'Agenzia dell'Entrate).</i>						
53	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati nella misura di competenza. <i>(Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della L n. 136/2010 come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).</i>						
54	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati secondo le modalità ed entro i termini stabiliti.						
55	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti l'esecuzione del contratto.						
56	Rilascio di certificazione di regolare esecuzione.						
57	Svincolo della cauzione contrattuale.						
58	Documentazione attestante il rispetto degli adempimenti relativi alla pubblicità.						
59	Verifica dell'ammissibilità delle spese.						
60	Verifica nel sistema informatico dei dati inerenti l'operazione.						
61	Riferibilità/riconducibilità della spesa (attraverso es. l'indicazione del codice progetto sulle fatture) sostenuta e rendicontata esattamente dal beneficiario che richiede l'erogazione del contributo e all'operazione oggetto del contributo <i>(SIMIP)</i> .						
62	Sussistenza presso la sede del Beneficiario di una contabilità separata relativa alle spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata a valere su Programma Operativo.						

Verifica amministrativo-contabile presso il Beneficiario e presso la sede di realizzazione dell'investimento		Riscontrato			Acquisito		note
		si	no	n/r	si	no	
B - Procedure negoziate senza bando							
Adempimenti preliminari							
1	Regolare inserimento dell'intervento nel programma triennale e nell'elenco annuale dei lavori pubblici (fatti salvi gli interventi imposti da eventi imprevedibili o calamitosi, nonché le modifiche dipendenti da sopravvenute disposizioni di legge o regolamentari ovvero da altri atti amministrativi adottati a livello statale o regionale).						
2	Approntamento ed approvazione del progetto preliminare nonché degli ulteriori livelli di progettazione previsti (di norma, salvo il caso dell'appalto integrato, di cui al D.lgs. 163/2006, art. 53, comma 2, lett. b), e dell'appalto concorso, di cui al D.lgs. 163/2006, art. 53, comma 2, lett. c), si tratta del progetto definitivo e del progetto esecutivo).						
3A	Regolare realizzazione delle attività di progettazione senza acquisizione di servizi di progettazione da parte di operatori di mercato (ovvero attraverso: uffici tecnici interni alla stazione appaltante; uffici consortili pubblici di progettazione e di direzione dei lavori; organismi di altre pubbliche amministrazioni di cui la stazione appaltante può avvalersi per legge).						
3B	Acquisizione di servizi di progettazione da parte dei operatori di mercato secondo le modalità consentite.						
4	Acquisizione delle prescritte garanzie per i progettisti.						
5	Assunzione del decreto o della determina a contrarre.						
6	Presenza nel decreto o determina a contrarre di adeguata motivazione verso il ricorso a tale figura.						
7	Nomina del responsabile unico del procedimento.						
8	Approvazione degli atti della procedura, se già non approvati con il decreto o determina a contrarre: lettera di invito ed eventuale documenti complementari (in particolare, il capitolato tecnico).						
9	Iscrizione della procedura presso il SIMOG, acquisizione del codice CIG e versamento del contributo gara di competenza.						
10	Rispetto del termine minimo stabilito fra la data di invio della lettera di invito e la data ultima prevista per la presentazione delle offerte (salvo che non siano state individuate specifiche ragioni di urgenza).						
11	Idonee modalità per la registrazione e protocollazione delle offerte pervenute.						
12	Nel caso di procedura da aggiudicarsi con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa, nomina di Commissione di gara secondo la tempistica ed i criteri stabiliti.						

	Rispetto, salvo obiettiva e motivata impossibilità, dei vincoli posti all'art. 57, penultimo comma, del D.lgs. 163/2006 ed in particolare:						
13	- invito rivolto ad almeno tre operatori economici;						
	- invito inoltrato contestualmente agli operatori prescelti;						
	- definizione dei requisiti di partecipazione coerente con i requisiti previsti per l'affidamento di contratti di uguale importo affidati mediante procedura ordinaria;						
	- predeterminazione del metodo e dei criteri di valutazione.						
14	Adeguate misure di custodia dei plichi contenenti le offerte e la documentazione di gara in genere.						
15	Verifica, per ogni concorrente, dei necessari requisiti di qualificazione in ragione della categoria e dell'importo dei lavori (ed assunzione dei provvedimenti conseguenti).						
16	Verifica per ogni offerta della ricorrenza o assenza di condizioni di esclusione (ed assunzione dei provvedimenti conseguenti).						
17	Comunicazione agli interessati, entro i termini prescritti, della esclusione dalla procedura, nonché, su richiesta, delle ulteriori informazioni dovute.						
18	Valutazione delle offerte secondo il metodo ed i criteri stabiliti nella lettera di invito.						
19	Redazione dei verbali delle operazioni di verifica e di valutazione aventi il contenuto minimo prescritto.						
20	Formale assunzione della decisione di affidamento del contratto.						
21	Comunicazione di tale decisione agli altri concorrenti nei termini prescritti.						
22	Trasmissione all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee, entro il termine stabilito, dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento ed adozione delle ulteriori misure di diffusione previste.						
23	Acquisizione documentazione necessaria per la stipula del contratto (compresa la certificazione di regolarità contributiva).						
24	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti il contenuto dei bandi, dei verbali di gara, i soggetti invitati, l'importo di aggiudicazione, il nominativo dell'affidatario e del progettista.						
25	Acquisizione delle prescritte garanzie contrattuali.						
26	Stipula del contratto nei termini e con le modalità stabilite.						
27	Approvazione del contratto (se prevista dall'ordinamento di riferimento).						

	Adempimenti relativi alla fase di esecuzione del contratto						
28	Approvazione piano di sicurezza e coordinamento definitivo.						
29	Chiara individuazione dell'ufficio od organo deputato alla verifica della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.						
30	Regolare affidamento degli incarichi di direttore dei lavori e di direttore dell'esecuzione del contratto.						
31	Predeterminazione degli strumenti e delle modalità per la verifica dell'andamento e della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.						
32	Effettiva conduzione di tali verifiche secondo le modalità ed i termini prestabiliti.						
33	Tracciabilità delle verifiche condotte.						
34	Regolare procedura di collaudo dei prodotti realizzati o forniti.						
35	Regolare ammissione ed approvazione di eventuali varianti in corso d'opera.						
36	Corretta determinazione, a termini di contratto, dei corrispettivi maturati.						
37	Corretta individuazione e versamento degli oneri relativi all'IVA.						
38	Acquisizione di regolari fatture emesse dal fornitore.						
39	Accertamento che il beneficiario non risulti inadempiente ad obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento di importo complessivo pari a 10.000 euro o maggiore. <i>(Collegamento al sito dell'Agenzia dell'Entrate).</i>						
40	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati nella misura di competenza. <i>(Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della L n. 136/2010 come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).</i>						
41	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati secondo le modalità ed entro i termini stabiliti.						
42	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti l'esecuzione del contratto.						
43	Rilascio di certificazione di regolare esecuzione.						
44	Svincolo della cauzione contrattuale.						

1.2 Acquisizione di beni e servizi

SEZIONE A - Dati identificativi dell'operazione

Codice operazione				
Beneficiario				
Asse				
Azione (codifica e titolo)				
Denominazione dell'operazione				
Luogo di realizzazione dell'operazione				
Responsabile del procedimento				
Luogo archiviazione della documentazione				
Stato dell'operazione	In corso		Conclusa	
	Cofinanziamento			
Costo dell'operazione FESR (IMPORTO TOTALE)	FESR	nazionale	regionale	privato

SEZIONE B – Controllo desk e in loco							
	Verifica amministrativo-contabile presso il Beneficiario e presso la sede di realizzazione dell'investimento	Riscontrato			Acquisito		note
		si	no	n/r	si	no	
A - Procedure con bando (aperte, ristrette, negoziate previo bando, dialogo competitivo)							
Adempimenti preliminari							
1	Bando di riferimento con allegata contratto/convenzione.						
2	Rispetto dei principi trasversali.						
3	Assunzione della determina a contrarre.						
4	Nomina del responsabile unico del procedimento						
5	Approvazione degli atti di gara (se già non approvati con il decreto o determina a contrarre): bando, capitolato, disciplinare, lettera di invito, eventuale schema di contratto o altri documenti complementari.						
6	Iscrizione della procedura presso il SIMOG, acquisizione del codice CIG e versamento del contributo di competenza. <i>(Acquisire una stampa e copia del versamento).</i>						
7	Trasmissione del bando di gara all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee.						
8	Pubblicazione del bando sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.						
9	Altre pubblicazioni per esteso:						
	- sul profilo del committente della stazione appaltante;						
	- sul sito informatico del Ministero delle infrastrutture;						
10	- sul sito dell'Osservatorio per i contratti pubblici (se operativo).						
	Pubblicazione per estratto:						
	- su almeno due dei principali quotidiani a diffusione nazionale;						
11	- su almeno due quotidiani a maggiore diffusione locale nel luogo ove si eseguono i contratti.						
	Rispetto della prescritta tempistica nelle pubblicazioni.						
12	Nel caso di procedura aperta, rispetto dei termini minimi stabiliti fra la data di invio del bando all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee ed il termine ultimo previsto per la presentazione delle offerte.						
13	Nel caso di procedura ristretta o di dialogo competitivo, rispetto dei termini minimi stabiliti fra la data di invio del bando all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee e la data ultima prevista per la presentazione delle domande di partecipazione.						

14	Nel caso di procedura ristretta o di dialogo competitivo, rispetto dei termini minimi stabiliti fra la data di invio della lettera di invito e la data ultima prevista per la presentazione delle offerte.					
15	Rispetto dei termini di invio ai richiedenti dei capitolati d'oneri, documenti e informazioni complementari.					
16	Idonee modalità per la registrazione delle offerte o delle domande pervenute. <i>(Elenco delle domande pervenute con l'indicazione della data di ricezione, per la verifica del termine ultimo come prescritto dal bando di riferimento).</i>					
17	Nel caso di procedura da aggiudicarsi con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa, nomina di Commissione di gara secondo la tempistica ed i criteri stabiliti.					
	Adempimenti relativi alla fase di verifica e valutazione delle domande e/o offerte pervenute					
18	Apertura dei plichi contenenti le domande di partecipazione secondo le modalità stabilite nel bando, nel capitolato o nella lettera di invito.					
19	Adeguate misure di custodia dei plichi contenenti le offerte e la documentazione di gara in genere.					
20	Verifica per ogni offerta o domanda, da parte del seggio di gara, della ricorrenza o assenza di condizioni di esclusione ed assunzione dei provvedimenti conseguenti.					
21	Controllo a campione, previo sorteggio pubblico, sul possesso dei requisiti di capacità dichiarati (e provvedimenti conseguenti)					
22	Comunicazione agli interessati, entro i termini prescritti, della esclusione dalla procedura, nonché, su richiesta, delle ulteriori informazioni dovute.					
23	Valutazione delle offerte secondo il metodo ed i criteri stabiliti nel bando, nel capitolato o nella lettera di invito.					
24	Individuazione delle offerte anomale e verifica della sostenibilità e congruità delle stesse (a partire dalla offerta nella prima posizione della graduatoria).					
25	Formulazione dell'aggiudicazione provvisoria e redazione dei verbali delle operazioni di gara aventi il contenuto minimo prescritto.					
	Adempimenti relativi alla fase successiva all'aggiudicazione provvisoria					
26	Verifica, da parte della stazione appaltante, della regolarità delle operazioni condotte dal seggio di gara.					
27	Controllo sul possesso dei requisiti di capacità dichiarati dal concorrente aggiudicatario e dal secondo in graduatoria (e provvedimenti conseguenti).					
28	Aggiudicazione definitiva e comunicazione della stessa agli altri concorrenti nei termini prescritti.					
29	Acquisizione della documentazione necessaria per la stipula del contratto (compresa la certificazione di regolarità contributiva).					
30	Assunzione di regolare impegno di spesa.					

31	Trasmissione all'Ufficio delle Pubblicazioni Ufficiali delle Comunità europee, entro il termine stabilito, dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento e adozione delle ulteriori misure di diffusione previste.					
32	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti il contenuto dei bandi, dei verbali di gara, i soggetti invitati, l'importo di aggiudicazione, il nominativo dell'affidatario e del progettista.					
33	Acquisizione delle prescritte garanzie contrattuali.					
34	Stipula del contratto nei termini e con le modalità stabilite.					
35	Approvazione del contratto (se prevista dall'ordinamento di riferimento della stazione appaltante).					
36	Chiara individuazione dell'ufficio od organo deputato alla verifica della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.					
	Adempimenti relativi alla fase di esecuzione del contratto					
37	Sussistenza presso la sede del beneficiario di tutta la documentazione contabile in originale (compresa la documentazione giustificativa di spesa) che è prescritta dalla normativa comunitaria, dal P.O., dal bando di selezione dell'operazione, dalla convenzione/contratto stipulato tra AdG e Beneficiario.					
38	Assunzione determina di concessione del beneficio.					
39	Predeterminazione degli strumenti e delle modalità per la verifica dell'andamento e della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.					
40	Effettiva conduzione di tali verifiche secondo le modalità ed i termini prestabiliti.					
41	Tracciabilità delle verifiche condotte .					
42	Regolare procedura di collaudo dei prodotti realizzati o forniti.					
43	Corretta determinazione, a termini di contratto, dei corrispettivi maturati.					
44	Corretta individuazione e versamento degli oneri relativi all'IVA.					
45	Acquisizione di regolare fatturazione emessa dal fornitore.					
46	Accertamento che il beneficiario non risulti inadempiente ad obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento di importo complessivo pari a 10.000 euro o maggiore. (Collegamento al sito dell'Agenzia delle Entrate).					
47	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati nella misura di competenza. (Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della L. n. 136/2010 come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).					

48	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati secondo le modalità ed entro i termini stabiliti.						
49	Riferibilità/riconducibilità della spesa (<i>attraverso es. l'indicazione del codice progetto sulle fatture</i>) sostenuta e rendicontata esattamente dal beneficiario che richiede l'erogazione del contributo e all'operazione oggetto del contributo.						
50	Sussistenza presso la sede del Beneficiario di una contabilità separata relativa alle spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata a valere su Programma Operativo.						
51	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti l'esecuzione del contratto.						
52	Rilascio di certificazione di regolare esecuzione.						
53	Svincolo della cauzione contrattuale.						
54	Documentazione attestante il rispetto degli adempimenti relativi alla pubblicità – (<i>Presenza del logo così come descritto nel Piano di comunicazione approvato con DGR n. 1040 del 2009 per il FESR e con D.G.R. n. 2086 del 2009 per il FSE</i>).						
55	Verifica delle ammissibilità delle spese.						
56	Verifica nel sistema informatico dei dati inerenti l'operazione.						

Verifica amministrativo-contabile presso il Beneficiario e presso la sede di realizzazione dell'investimento		Riscontrato			Acquisito		note
		si	no	n/r	si	no	
B - Procedure negoziate senza bando							
Adempimenti preliminari							
1	Assunzione del decreto o della determina a contrarre.						
2	Presenza nel decreto o determina a contrarre di adeguata motivazione verso il ricorso a tale figura.						
3	Rispetto dei principi trasversali.						
4	Nomina del responsabile unico del procedimento.						
5	Approvazione degli atti della procedura, se già non approvati con il decreto o determina a contrarre: lettera di invito ed eventuale documenti complementari (in particolare, il capitolato tecnico).						
6	Iscrizione della procedura presso il SIMOG, acquisizione del codice CIG e versamento del contributo per la gara di competenza.						
7	Rispetto del termine minimo stabilito fra la data di invio della lettera di invito e la data ultima prevista per la presentazione delle offerte (salvo che non siano state individuate specifiche ragioni di urgenza).						
8	Idonee modalità per la registrazione e la protocollazione delle offerte pervenute.						
9	Nel caso di procedura da aggiudicarsi con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa, nomina di Commissione di gara secondo la tempistica ed i criteri stabiliti.						
10	Rispetto, salvo obiettiva e motivata impossibilità, dei vincoli posti all'art.57, penultimo comma, del D.lgs. 163/2006 ed in particolare:						
	- invito rivolto ad almeno tre operatori economici;						
	- invito inoltrato contestualmente agli operatori prescelti;						
	- definizione dei requisiti di partecipazione coerente con i requisiti previsti per l'affidamento di contratti di uguale importo affidati mediante procedura ordinaria;						
	- predeterminazione del metodo e dei criteri di valutazione.						
11	Adeguate misure di custodia dei plichi contenenti le offerte e la documentazione di gara in genere.						
12	Verifica per ogni offerta della ricorrenza o assenza di condizioni di esclusione ed assunzione provvedimenti conseguenti.						
13	Comunicazione agli interessati, entro i termini prescritti, della esclusione dalla procedura, nonché, su richiesta, delle ulteriori informazioni dovute.						

14	Valutazione delle offerte secondo il metodo ed i criteri stabiliti nella lettera di invito.						
15	Redazione dei verbali delle operazioni di verifica e di valutazione aventi il contenuto minimo prescritto.						
16	Formale assunzione della decisione di affidamento del contratto.						
17	Comunicazione di tale decisione agli altri concorrenti nei termini prescritti.						
18	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti il contenuto dei bandi e dei verbali di gara, i soggetti invitati, l'importo di aggiudicazione, il nominativo dell'affidatario e del progettista.						
19	Acquisizione delle prescritte garanzie contrattuali.						
20	Acquisizione documentazione necessaria per la stipula del contratto (compresa la certificazione di regolarità contributiva).						
21	Stipula del contratto nei termini e con le modalità stabilite.						
22	Approvazione del contratto (se prevista dall'ordinamento di riferimento).						
23	Chiara individuazione dell'ufficio/organo deputato alla verifica della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.						
	Adempimenti relativi alla fase di esecuzione del contratto						
24	Sussistenza presso la sede del beneficiario di tutta la documentazione contabile in originale (compresa la documentazione giustificativa di spesa) che è prescritta dalla normativa comunitaria, dal P.O., dal bando di selezione dell'operazione, dalla convenzione/contratto stipulato tra AdG e Beneficiario.						
25	Assunzione determina di concessione del beneficio.						
26	Predeterminazione degli strumenti e delle modalità per la verifica dell'andamento e della regolare esecuzione delle prestazioni contrattuali.						
27	Effettiva conduzione di tali verifiche secondo le modalità ed i termini prestabiliti.						
28	Tracciabilità delle verifiche condotte.						
29	Regolare procedura di collaudo dei prodotti realizzati o forniti.						
30	Corretta determinazione, a termini di contratto, dei corrispettivi maturati.						
31	Corretta individuazione e versamento degli oneri relativi all'IVA.						

32	Acquisizione di regolare fatturazione emessa dal fornitore.						
33	Accertamento che il beneficiario non risulti inadempiente ad obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento di importo complessivo pari a 10.000 euro o maggiore. (Collegamento al sito dell'Agenzia delle Entrate).						
34	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati nella misura di competenza. (Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della L. n. 136/2010 come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).						
35	Liquidazione e pagamento dei corrispettivi maturati secondo le modalità ed entro i termini stabiliti.						
36	Riferibilità/riconducibilità della spesa (attraverso es. l'indicazione del codice progetto sulle fatture) sostenuta e rendicontata esattamente dal beneficiario che richiede l'erogazione del contributo e all'operazione oggetto del contributo.						
37	Sussistenza presso la sede del Beneficiario di una contabilità separata relativa alle spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata a valere su Programma Operativo.						
38	Comunicazione all'Osservatorio dei contratti pubblici, entro il termine prescritto, dei dati concernenti l'esecuzione del contratto.						
39	Rilascio di certificazione di regolare esecuzione.						
40	Svincolo della cauzione contrattuale.						
41	Documentazione attestante il rispetto degli adempimenti relativi alla pubblicità.						
42	Verifica delle ammissibilità delle spese.						
43	Verifica nel sistema informatico dei dati inerenti l'operazione.						

1.3 Erogazione di finanziamenti

SEZIONE A - Dati identificativi dell'operazione

Codice operazione				
Beneficiario				
Asse				
Azione (codifica e titolo)				
Denominazione dell'operazione				
Luogo di realizzazione dell'operazione				
Responsabile del procedimento				
Luogo archiviazione della documentazione				
Stato dell'operazione	In corso		Conclusa	

	Cofinanziamento			
Costo dell'operazione FESR (IMPORTO TOTALE)	FESR	nazionale	regionale	privato

SEZIONE B - CONTROLLO DESK E IN LOCO							
	Verifica amministrativo-contabile presso il Beneficiario e presso la sede di realizzazione dell'investimento	Riscontrato			Acquisito		note
		si	no	n/r	si	no	
1	Atto di approvazione dello stanziamento specifico dell'Asse.						
2	Evidenza della nomina del responsabile del procedimento.						
3	Bando o Avviso pubblico di riferimento e relativi allegati.						
4	Rispetto dei principi trasversali (sostenibilità ambientale e promozione pari opportunità).						
5	Scopo ed oggetto degli interventi ammissibili a finanziamento sulla base dell'avviso coerenti con le finalità del P.O.						
6	Predeterminazione di criteri di valutazione delle istanze sufficientemente analitici, obiettivi, non discriminatori e coerenti con le finalità dell'intervento.						
7	Idonee misure di pubblicazione e diffusione dell'avviso pubblico (<i>BUR - sito Internet – giornali</i>).						
8	Concessione di un termine congruo per la presentazione delle istanze.						
9	Idonee modalità per la registrazione e protocollazione delle istanze pervenute .						
10	Nomina della Commissione di valutazione in possesso di sufficienti requisiti di competenza ed imparzialità.						
11	Valutazione delle istanze in conformità alle disposizioni dell'avviso.						
12	Adeguate misure di archiviazione delle istanze pervenute con annessa documentazione						
13	Adeguate verbalizzazione della valutazione delle istanze da parte della Commissione.						
14	Redazione e pubblicazione della graduatoria provvisoria .						
15	Tempestiva e motivata comunicazione agli esclusi della estromissione dalla procedura per consentire la presentazione dei ricorsi.						
16	Notifica al beneficiario dell'ammissione a finanziamento.						
17	Idonee misure di pubblicazione e diffusione della graduatoria definitiva e assunzione (anche contestuale) dell' impegno di spesa .						
18	Coerenza fra le conclusioni della commissione di valutazione e le decisioni di finanziamento dell'amministrazione procedente.						
19	Idonea formalizzazione delle decisioni di finanziamento assunte						
20	Sussistenza presso la sede del beneficiario di tutta la documentazione contabile in originale prescritta dalla normativa comunitaria, dal P.O., dal bando di selezione dell'operazione, dalla convenzione / contratto stipulato tra AdG e Beneficiario.						
21	Acquisizione della documentazione necessaria per la concessione del contributo e la stipula della convenzione .						

22	Atto di concessione del contributo e relativa convenzione.						
23	Assunzione di regolare/i impegno/i di spesa.						
24	Dichiarazione di inizio attività (se prevista).						
25	Adeguate riscontro attestazioni di spesa intermedia.						
26	Verifiche in itinere (se previste).						
27	Acquisizione di regolari fideiussioni a garanzia di anticipazioni.						
28	Corrispondenza fra note di liquidazione / mandati di pagamento e fatturazione del beneficiario. <i>(Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della L. n. 136/2010 come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).</i>						
29	Verifica della non recuperabilità per il beneficiario dell'IVA oggetto di rimborso.						
30	Corretta forfettizzazione dei costi indiretti (se adottata solo FSE).						
31	Riferibilità/riconducibilità della spesa (attraverso es. l'indicazione del codice progetto sulle fatture) sostenuta e rendicontata esattamente dal beneficiario che richiede l'erogazione del contributo e all'operazione oggetto del contributo.						
32	Sussistenza presso la sede del Beneficiario di una contabilità separata relativa alle spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata a valere su Programma Operativo.						
33	Regolare comunicazione delle variazioni progettuali soggette a comunicazione.						
34	Regolare autorizzazione delle variazioni progettuali soggette ad autorizzazione.						
35	Verifica del rispetto degli obblighi in materia di pubblicità.						
36	Acquisizione, insieme al rendiconto finale, di adeguata relazione finale ed idonea documentazioni di spesa. <i>(Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della L. n. 136/2010 come modificata dal decreto legge n. 18/2010 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).</i>						
37	Effettuazione delle verifiche rendicontuali previste (circa l'ammissibilità, eleggibilità ed effettività della spesa dichiarata).						
38	Adozione e notificazione della decisione finale di spesa.						
39	Adempimenti conseguenti alla decisione finale di spesa: pagamento del saldo positivo; attivazione per il recupero del saldo negativo.						
40	Svincolo garanzie fideiussorie nei termini ed alle condizioni previste.						
41	Segnalazione di eventuali irregolarità della procedura.						
42	Verifica nel sistema informatico dei dati inerenti l'operazione.						
43	Verifica dell'apposizione sui documenti di spesa esaminati del timbro di avvenuta verifica della corretta imputazione a rendiconto, con indicazione dell'importo rendicontato.						

1.4 Formazione

SEZIONE A - Dati identificativi dell'operazione

Codice operazione				
Beneficiario				
Asse				
Azione (codifica e titolo)				
Denominazione dell'operazione				
Luogo di realizzazione dell'operazione				
Responsabile del procedimento				
Luogo archiviazione della documentazione				
Stato dell'operazione	In corso		Conclusa	
	Cofinanziamento			
Costo dell'operazione FSE (IMPORTO TOTALE)	FSE	nazionale	regionale	privato

SEZIONE B – Controllo desk e in loco						
	Verifica amministrativo-contabile presso il Beneficiario e presso la sede di realizzazione dell'investimento	Riscontrato		Acquisito		note
		si	no	n/r	si	
1	Verifica che la spesa sia relativa a un'operazione correttamente inserita nella Lista progetti prodotta dall'Autorità di Gestione e, ai fini dell'inserimento in tale lista, l'operazione sia stata selezionata in applicazione dei criteri di selezione prestabiliti.					
2	Verifica che le procedure di selezione, istruttoria e aggiudicazione siano state applicate correttamente, con particolare riguardo alla pubblicazione e divulgazione del bando, alla corretta ricezione dei progetti, alla corretta applicazione dei criteri di valutazione, all'esame dei ricorsi e alla definizione degli esiti della selezione. <i>(Atti di selezione dei beneficiari – graduatoria – atto di aggiudicazione – pubblicazione dell'atto di aggiudicazione).</i>					
3	Verifica che le operazioni selezionate siano conformi ai criteri di selezione stabiliti nel Programma Operativo e verificati dal Comitato di Sorveglianza e che l'applicazione dei criteri sia omogenea con quanto effettuato con le altre operazioni. <i>(PO - lista progetti - atto di adozione della lista progetti adottato dalla AdG).</i>					
4	Verifica che l'AdG abbia utilizzato la modulistica prevista per ogni attività <i>(check list)</i> .					
5	Verifica che la spesa rendicontata dal Beneficiario, la spesa ritenuta ammissibile dai controlli di primo livello e il contributo erogato e correttamente calcolato per l'operazione, siano rilevabili "nel sistema informatizzato di registrazione e conservazione dei dati contabili relativi a ciascuna operazione" di cui alla lettera c) dell'art. 60 del Reg. (CE) n. 1083/2006.					
6	Verifica se sono stati effettuati controlli da parte di altri soggetti. <i>(Verbali delle verifiche svolte da altri soggetti).</i>					
7	Verifica che i dati inseriti nelle check-list elaborate dal controllo di primo livello siano corretti rispetto a quanto emerso nel riscontro effettuato dall'AdA.					
8	Verifica che i requisiti soggettivi dell'ente formatore siano ammissibili in base alla normativa di riferimento, al Programma Operativo, al bando e al contratto/convenzione e verifica della corrispondenza dell'oggetto sociale all'attività svolta. <i>(Documento di accreditamento per le attività formative).</i>					
9	Verifica che siano state effettuate, da parte dell'AdG, le verifiche amministrative di tutte le domande di rimborso presentate dai Beneficiari.					
10	Verifica che le spese siano conformi alle norme comunitarie e nazionali applicabili.					
11	Verifica che le spese siano state sostenute per le operazioni selezionate nel rispetto dei criteri applicabili al P.O. e delle norme su aiuti di stato, appalti pubblici, ambiente e pari opportunità.					
12	Verifica che le spese siano documentate mediante fatture quietanzate o documenti contabili di valore probatorio equivalente. <i>(Tracciabilità dei flussi finanziari ex art. 3 e 6 della legge n. 136/2010 come modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217).</i>					

13	Verifica che le spese siano state sostenute nel periodo di ammissibilità previsto dalla normativa, dal P.O., dal bando/avviso pubblico per la selezione dell'operazione, dal Contratto/Convenzione di riferimento.					
14	Verifica che la spesa sia relativa alle categorie ammissibili stabilite dalla normativa comunitaria e nazionale, dal P.O., dal bando/avviso pubblico per la selezione delle operazioni, dal Contratto/Convenzione di riferimento.					
15	Verifica che il contributo erogato per l'operazione in esame sia stato correttamente misurato rispetto a quanto stabilito nel bando/avviso pubblico e nel Contratto/Convenzione di riferimento nonché rispetto all'importo di spesa rendicontata e considerata ammissibile. (Bando/avviso – Rendiconto – Convenzione).					
16	Verifica dei contratti stipulati con i docenti, tutors, personale amministrativo, eventuali fornitori di beni e servizi compresi nell'operazione, accordi con partners per le attività di stage e della loro corrispondenza con quanto previsto dalla normativa.					
17	Verifica della corrispondenza del contenuto del corso con quanto stabilito nel Programma Operativo, nel bando/avviso nel progetto formativo e nella convenzione stipulata tra Ufficio di Gestione ed ente formativo.					
18	Verifica della corrispondenza dello stage con quanto stabilito nel Programma Operativo, bando/avviso pubblico, progetto formativo e convenzione Ufficio di Gestione-Beneficiario. (Programma dello stage in corso di svolgimento – convenzione – registri di stage).					
19	Verifica dell'apposizione sugli avvisi di selezione degli allievi nonché dei beni/servizi oggetto del finanziamento (es. materiale didattico, etc.) del logo dell'Unione Europea e delle altre informazioni prescritte dalla normativa comunitaria.					
20	Verifica che il monte ore di docenze erogate corrisponda con il progetto operativo fornito dalla Regione, aggiornato con le variazioni richieste ed autorizzate.					
21	Verifica che le ore di docenza riepilogate nel rendiconto corrispondano con quelle attestata sul Registro presenze con l'apposizione della firma del docente. (Stampe dei registri di classe).					
22	Verifica del prospetto di calcolo del costo orario del personale dipendente utilizzato per la realizzazione delle attività. (Prospetto del calcolo di costo orario).					
23	Verificare che il compenso orario rendicontato per il personale esterno non superi quello della fascia tariffaria di appartenenza indicata nel progetto operativo e quantificato in convenzione o nel preventivo finanziario allegato al progetto operativo. (Vademecum per l'ammissibilità della spesa al P.O. FSE 2007-2013 e Circolare n.2 del 02.02.2009).					
24	Verifica di eventuali entrate derivanti dall'attività di formazione.					
25	Verifica dell'esistenza della documentazione (autorizzazione) attestante le variazioni di spesa rispetto al contratto/convenzione.					
26	Verifica che l'ammontare delle singole classi di costo e del totale del rendiconto non superi quanto previsto dal preventivo approvato e dalle eventuali autorizzazioni di variazione di spesa.					

27	Verifica dell'esistenza presso il Beneficiario della documentazione a garanzia del contratto e della documentazione di spesa in originale nonché della loro corrispondenza con le copie conformi inviate al momento della rendicontazione. <i>(Polizze fideiussorie – fatture – buste paga – documenti aventi valore probatorio equivalente alle fatture – quietanze liberatorie).</i>					
28	Verifica della documentazione relativa al corretto svolgimento dell'attività formativa, in particolare della documentazione attestante la pubblicità del corso ai potenziali allievi (avvisi), modalità di selezione degli allievi (verbali di selezione e graduatorie), programma del corso (moduli formativi e calendario), presenze docenti, tutors e allievi per ogni modulo e lezione (registri di classe), stages formativi e relative presenze di tutors e allievi (registri di stage) prove di esame finali (verbale di esame), rilascio titoli (attestati), eventuale contratto di lavoro se previsto come sbocco del corso. Tale documentazione deve essere conforme alle finalità e ai contenuti del corso formativo previsti dal P.O., dal bando/avviso pubblico, dal progetto formativo e dal contratto/convenzione. <i>(Avvisi – verbali di selezione e graduatorie – moduli formativi e calendario – registri di classe – verbali di esame).</i>					
29	Verifica dell'esistenza presso il Beneficiario di un sistema di contabilità ufficiale contenente la registrazione delle entrate e delle uscite inerenti all'operazione.					
30	Verifica dell'esistenza presso il Beneficiario di un sistema di contabilità separata per la gestione delle entrate e delle uscite relative al progetto approvato.					
31	Verifica della corretta registrazione dei documenti di spesa nei libri contabili obbligatori dell'Ente formativo. <i>(Libri IVA – libro giornale).</i>					
32	Verifica dell'esistenza dell'ente di formazione e della sua operatività mediante riscontro degli uffici, del personale amministrativo e formativo.					
33	Verifica della esistenza delle aule/locali destinati all'attività formativa, della loro conformità alla normativa in materia di sicurezza, della corrispondenza con le aule/locali comunicati dall'Ente formatore.					
34	Verifica della sussistenza dei registri di classe debitamente compilati e firmati sia in entrata sia in uscita.					
35	Verifica della corrispondenza dei docenti, dei tutors e degli allievi presenti sul registro con i docenti e tutors indicati nei contratti e nel programma/calendario del corso di formazione nonché con la lista degli allievi selezionati e iscritti ai corsi. <i>(Contratti docenti e tutors e lista allievi iscritti – programma calendario delle lezioni).</i>					
36	Verifica della presenza del materiale didattico e della sua conformità rispetto al contenuto delle lezioni. <i>(Materiale didattico visionato).</i>					
37	Verifica pagamento versamenti previdenziali e fiscali. <i>(Modelli F24 – Elenchi riepilogativi).</i>					
38	Verifica della dichiarazione IVA degli anni interessati dal progetto, nel caso in cui l'Ente abbia rendicontato l'IVA sugli acquisti. <i>(Dichiarazione annuale IVA).</i>					
39	Verifica dell'apposizione sui documenti di spesa esaminati del timbro di avvenuta verifica della corretta imputazione a rendiconto, con indicazione dell'importo rendicontato.					

ALLEGATO II. Audit delle operazioni

d. Modello di Relazione di controllo

- 1. Format Relazione FSE estratto da SIRFO2007**
- 2. Format Relazione FESR estratto da SIMIP**

RELAZIONE DI CONTROLLO		PROVVISORIA		DEFINITIVA	
DATI RIEPILOGATIVI					
<i>Fondo Strutturale</i>					
<i>Asse Prioritario</i>					
<i>Categoria di spesa</i>					
<i>Codice Progetto</i>					
<i>Titolo Progetto</i>					
<i>Localizzazione</i>					
<i>Atto di campionamento</i>					
<i>Importo progetto</i>		<i>Totale pubblico</i>			%
<i>Importo certif./campionato</i>					
<i>Importo ammesso II° LIV</i>					
<i>Importo non ammissibile</i>					
<i>Stato attuale del progetto al momento del controllo</i>					
ESITO DI CONTROLLO	Regolare		Non Regolare		Parzialmente Regolare
<i>Responsabili audit</i>					

<i>Data Inizio Controllo</i>	
<i>Data Fine Controllo</i>	

Soggetti correlati	Ruolo
	Attuatore del progetto
	Destinatario del finanziamento del progetto
	Programmatore del progetto

ATTIVITA' DI VERIFICA	
<i>Descrizione del progetto</i>	
<i>Attività di verifica</i>	
<i>Adempimenti ed obblighi di informazione/pubblicità</i>	
<i>Esiti del controllo</i>	
<i>Conformità del Bando /Progetto</i>	
<i>Rispetto Politiche Comunitarie</i>	
<i>Controllo di I Livello</i>	
<i>Spese riconosciute dal I Livello</i>	
<i>Sistema Informativo</i>	
<i>Rilievi/Criticità</i>	
<i>Irregolarità</i>	
<i>Azioni di follow-up</i>	
<i>Esiti di follow-up</i>	
<i>Note</i>	
<i>Firme Controlli</i>	
<i>Validazione AdA</i>	
<i>Allegati</i>	

<i>Data Relazione Finale</i>	
------------------------------	--

RELAZIONE DI CONTROLLO	PROVVISORIA		DEFINITIVA	
DATI RIEPILOGATIVI				
Fondo Strutturale				
Asse Prioritario				
Linea di Intervento				
Codice Progetto				
Titolo Progetto				
Localizzazione				
Beneficiario				
Soggetto Attuatore				
Atto di campionamento				
% Contribuzione Pubblica				
Importo Progetto				
Totale Pubblico				
Importo riconosciuto dal II Livello				
Importo non Ammissibile				
Importo Campionato				
Capitolo di Bilancio				
Stato Attuale del Progetto				
ESITO DI CONTROLLO	Regolare		Non Regolare	Parzialmente Regolare
Data Inizio Controllo				
Stato Progetto inizio controllo				
Data Fine Controllo				
Data Aggiornamento				

Responsabile del controllo	
Descrizione del Progetto	
Attività di Verifica	
Conformità del Bando / Progetto	
Rispetto Politiche Comunitarie	
Adempimenti e Obblighi di Informazione / Pubblicità	
Controllo di I Livello	
Spese riconosciute dal I Livello	
Sistema Informativo	
Esiti del Controllo	
Rilievi / Criticità	
Irregolarità	
Azioni di follow-up	
Esito Azioni di follow-up a seguito controllo	
Note	
Firme Controllori	
Validazione AdA - Data	
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ALLEGATO II. Audit delle operazioni

e. Tabelle per le rettifiche finanziarie

CONTRATTI SOTTOPOSTI ALLE DIRETTIVE COMUNITARIE SUGLI APPALTI PUBBLICI

N.	Irregolarità	Descrizione dell'irregolarità	Rettifica raccomandata (Nota n. 1)
1	Mancato rispetto delle procedure in materia di pubblicità	Il contratto è stato stipulato senza rispettare le disposizioni delle direttive comunitarie sugli appalti pubblici in materia di pubblicità ad eccezione dei casi riportati al punto 2 qui di seguito. Si tratta di un mancato rispetto grave di una delle condizioni del cofinanziamento comunitario.	100% dell'importo del contratto incriminato.
2	Mancato rispetto delle procedure in materia di pubblicità	Il contratto è stato stipulato senza rispettare le direttive comunitarie sugli appalti pubblici in materia di pubblicità ma per il quale si è avuto un grado di pubblicità tale da consentire agli operatori economici situati sul territorio di un altro Stato membro di accedere all'appalto in questione.	25% dell'importo del contratto incriminato.
3	Appalti assegnati in assenza di gara ed in mancanza di estrema urgenza derivante da eventi imprevedibili o per lavori, servizi o forniture complementari in assenza di una circostanza imprevista (Nota n. 2)	Il contratto principale è stato stipulato nel rispetto delle direttive comunitarie sugli appalti pubblici seguito da uno o più contratti accessori (formalizzato/i o non formalizzato/i per iscritto) stipulato/i senza rispettare le disposizioni delle direttive "appalti pubblici" in particolare quelle relative al ricorso alla procedura negoziata senza pubblicazione di una gara d'appalto a causa di un'estrema urgenza derivante da eventi imprevedibili o per l'assegnazione delle forniture, lavori o servizi complementari.	100% dell'importo del/i contratto/i incriminato/i. Nei casi in cui il totale dei contratti accessori (formalizzato/i o non formalizzato/i per iscritto) stipulato/i senza il rispetto delle disposizioni delle direttive "appalti pubblici" non superi le soglie delle direttive né il 50% dell'importo del contratto principale, l'importo della rettifica può essere ridotto al 25%.
4	Lavori o servizi complementari superiori al limite delle direttive, effettuati in circostanze impreviste (Nota n. 2)	Il contratto principale è stato stipulato nel rispetto delle disposizioni delle direttive comunitarie, ma è stato seguito da uno o più contratti complementari superando di oltre il 50% l'importo del contratto iniziale. Gli stessi lavori complementari non costituiscono un'opera distinta a norma dell'articolo 1, punto c) della direttiva 93/37, o del paragrafo 2, lettera a) e del paragrafo 2, lettera b) dell'articolo 1 della direttiva 2004/18 o un servizio distinto a norma dell'articolo 1, punto a) della direttiva 92/50, o del paragrafo 2, lettera a) e del paragrafo 2, lettera d) dell'articolo 1 della direttiva 2004/18. Nei casi in cui i lavori o i servizi complementari superino le soglie delle direttive ed essi stessi costituiscano un'opera o un servizio distinti, occorre tener conto del valore globale costituito dalla totalità dei lavori o dei servizi complementari in vista dell'applicazione delle direttive "appalti pubblici". Quando i lavori o i servizi complementari costituiscono un'opera o un servizio distinti che superano le soglie delle direttive, si applica il punto 1 sopraccitato. Quando i lavori o i servizi complementari costituiscono un'opera o un servizio distinti ma che non superano le soglie delle direttive, si applica il punto 21 qui di seguito.	100% dell'importo che supera il 50% del contratto iniziale.
5	Mancata citazione dell'insieme dei criteri di selezione e di assegnazione nel capitolato d'oneri o nel bando di gara	Il contratto è stato stipulato nel rispetto delle norme di pubblicità delle direttive sugli appalti pubblici ma di cui il capitolato d'oneri o il bando di gara non citano tutti i criteri di selezione e/o di assegnazione oppure questi ultimi non sono sufficientemente descritti.	25% dell'importo del contratto. Questo importo può essere ridotto al 10% o al 5% in funzione della gravità.
6	Applicazione di criteri di assegnazione illegali	Il contratto è stato stipulato con l'applicazione di criteri di assegnazione illegali (ad esempio: impiego di un criterio di selezione per l'assegnazione dell'appalto, mancato rispetto dei criteri definiti dal potere aggiudicatario nella gara d'appalto o nel capitolato d'oneri o applicazione incorretta e/o discriminatoria dei criteri di aggiudicazione).	25% dell'importo del contratto. L'importo può essere ridotto al 10% o al 5% in funzione della gravità.

7	Criteri di selezione e/o di attribuzione illegali fissati nella procedura del bando di gara	Casi in cui taluni operatori saranno stati dissuasi dal presentare offerta a causa di restrizioni illegali fissate nel bando di gara o nel capitolato d'oneri corrispondente (ad esempio l'obbligo di disporre già di uno stabilimento o di un rappresentante nel paese o nella regione, nonché la fissazione di norme tecniche troppo specifiche che privilegiano un solo operatore o il fatto di avere un'esperienza nella regione ecc.).	25% dell'importo del contratto. (Una rettifica finanziaria pari al 100% dell'importo del contratto può essere applicata nei casi più gravi in cui esiste l'intenzione deliberata di escludere taluni candidati).
8	Definizione insufficiente o discriminatoria dell'oggetto dell'appalto	Il capitolato d'oneri o il bando di gara contengono una descrizione discriminatoria o insufficiente (in vista di consentire ai candidati di determinare l'oggetto dell'appalto e agli enti appaltanti di aggiudicare l'appalto).	25% dell'importo del contratto. Questo importo può essere ridotto al 10% o al 5% in funzione della gravità.
9	Trattativa durante la procedura di aggiudicazione	L'appalto è stato aggiudicato mediante procedura aperta o ristretta ma l'ente appaltante negozia con i candidati durante la procedura di aggiudicazione ad eccezione dei casi in cui le negoziazioni abbiano avuto come unico obiettivo quello di chiarire o completare il contenuto delle loro offerte o di precisare gli obblighi degli enti appaltanti.	25% dell'importo del contratto. L'importo può essere ridotto al 10% o al 5% in funzione della gravità.
10	Riduzione dell'oggetto fisico contrattuale (Nota n. 2)	Il contratto è stato stipulato nel rispetto delle direttive sugli appalti pubblici ma è stato seguito da una riduzione dell'oggetto fisico contrattuale senza ridurre proporzionalmente l'importo del contratto. (Questa rettifica si applica anche nei casi in cui l'importo della riduzione viene utilizzato per realizzare altri lavori).	Importo che rappresenta la riduzione dell'oggetto fisico + 25% dell'importo dell'oggetto fisico finale.
11	Riduzione dell'oggetto fisico contrattuale (Nota n. 2)	Il contratto è stato stipulato nel rispetto delle direttive sugli appalti pubblici ma è stato seguito da una riduzione dell'oggetto fisico contrattuale con riduzione proporzionale dell'importo del contratto già effettuata. (Questa rettifica si applica anche nei casi in cui l'importo della riduzione viene utilizzato per realizzare contratti complementari irregolari).	25% dell'importo dell'oggetto fisico finale.
12	Cattiva applicazione di taluni elementi ausiliari	Il contratto è stato stipulato nel rispetto delle disposizioni delle direttive "appalti pubblici", ma per il quale non vengono rispettati taluni elementi non fondamentali come la pubblicazione degli appalti aggiudicati. Nota: Se questo tipo di irregolarità ha un carattere puramente formale, senza incidenza finanziaria potenziale, non verrà applicata alcuna rettifica.	2%, 5% o 10% dell'importo del contratto secondo la gravità dell'irregolarità e/o in casi di recidiva.

Nota n. 1)

L'importo della rettifica finanziaria viene calcolato in funzione dell'importo dichiarato alla Commissione relativo al contratto interessato dall'irregolarità. La percentuale appropriata si applica all'importo delle spese dichiarate alla Commissione per il contratto in questione. Esempio pratico: l'importo delle spese dichiarate alla Commissione per un contratto di lavori stipulato con l'applicazione di criteri di aggiudicazione illegali è di 10 000 000€. Il tasso di rettifica applicabile è del 25% in conformità della percentuale n. 6. L'importo deducibile dalla dichiarazione di spese alla Commissione è di € 2.500.000. Di conseguenza il cofinanziamento comunitario è ridotto in funzione del tasso di cofinanziamento della misura nel cui ambito è stato finanziato il contratto in questione.

Nota n. 2)

Nell'applicazione di questi orientamenti per la determinazione di rettifiche finanziarie per non conformità con la regolamentazione relativa agli appalti pubblici, si può applicare un grado limitato di flessibilità alle modifiche del contratto dopo la sua aggiudicazione, purché (1) l'autorità aggiudicatrice non alteri l'economia generale dell'invito a presentare offerte o del capitolato d'oneri modificando un elemento essenziale del contratto aggiudicato, (2) le modifiche, qualora incluse nell'invito a presentare offerta o nel capitolato d'oneri, non abbiano avuto un impatto sostanziale sulle offerte ricevute. Gli elementi essenziali dell'aggiudicazione del contratto riguardano in particolare il valore del contratto, la natura dei lavori, il termine di esecuzione, le condizioni di pagamento e i materiali utilizzati. È sempre necessario fare un'analisi caso per caso.

CONTRATTI NON SOTTOPOSTI O PARZIALMENTE SOTTOPOSTI ALLE DIRETTIVE COMUNITARIE SUGLI APPALTI PUBBLICI

(APPALTI PUBBLICI IL CUI IMPORTO È INFERIORE ALLE SOGLIE DI APPLICAZIONE DELLE DIRETTIVE COMUNITARIE E APPALTI PUBBLICI DI SERVIZI DI CUI ALL'ALLEGATO I B DELLA DIRETTIVA 92/50/CEE, ALLEGATO XVI B DELLA DIRETTIVA 93/38/CEE, ALLEGATO II B DELLA DIRETTIVA 2004/18/CE E ALLEGATO XVII B DELLA DIRETTIVA 2004/17/CE.

N.	Irregolarità	Descrizione dell'irregolarità	Rettifica raccomandata
21	Mancato rispetto di un grado adeguato di pubblicità e di trasparenza (Nota n. 3)	Contratto stipulato in assenza di gara adeguata, ciò che implica un mancato rispetto del principio di trasparenza.	25% dell'importo del contratto.
22	Mancato rispetto di un grado adeguato di pubblicità e di trasparenza (Nota n. 3)	Il contratto principale è stato stipulato dopo una n di gara adeguata, seguito da uno o più contratti accessori (formalizzato/i o non formalizzato/i per iscritto) stipulati in assenza di gara adeguata soprattutto in mancanza di un'urgenza estrema risultante da eventi imprevedibili o (nel caso degli appalti di lavori o di servizi) da circostanze imprevedute che li giustificano.	25% dell'importo del/i contratto/i aggiudicato/i senza indizione di gara adeguata.
23	Applicazione di criteri di selezione e/o di aggiudicazione illegali	Applicazione di criteri illegali, dissuasivi per taluni candidati a causa di restrizioni illegali fissate nella procedura del bando di gara (ad es.: l'obbligo di avere uno stabilimento o un rappresentante nel paese o nella regione, nonché la fissazione di norme tecniche troppo specifiche che privilegiano un solo operatore).	10 % dell'importo del contratto. Questo importo può essere ridotto al 5% in funzione della gravità.
24	Violazione del principio di parità di trattamento	Contratti assegnati nel rispetto delle regole di pubblicità ma la cui procedura di aggiudicazione dell'appalto viola il principio di parità di trattamento tra gli operatori (ad es.: quando l'ente appaltante ha scelto in modo arbitrario i candidati con cui negozia oppure se egli riserva un trattamento privilegiato a uno dei candidati invitati alla trattativa).	10 % dell'importo del contratto. Tale importo può essere ridotto al 5% in funzione della gravità.

Nota n. 3)

Il concetto di "grado di pubblicità adeguato" deve essere interpretato alla luce della comunicazione interpretativa della Commissione n. 2006/C 179/02, relativa al diritto comunitario applicabile alle aggiudicazioni di appalti non sottoposte o parzialmente sottoposte alle direttive "appalti pubblici", in particolare:

- a) i principi di parità di trattamento e di non discriminazione implicano un obbligo di trasparenza che consiste nel garantire, a favore di qualsiasi potenziale candidato, un grado di pubblicità adeguato che consenta un'apertura del mercato alla concorrenza. L'obbligo di trasparenza implica che un'impresa situata sul territorio di un altro Stato membro possa aver accesso alle informazioni adeguate relative all'appalto prima della sua aggiudicazione, in modo che, qualora questa impresa lo desiderasse, sarebbe in grado di manifestare il proprio interesse per ottenere tale appalto.
- b) In taluni casi, considerate le circostanze particolari, quali il valore economico molto ridotto, l'aggiudicazione di un determinato appalto non rappresenterebbe alcun interesse per gli operatori economici situati in altri Stati membri. In tal caso, gli effetti sulle libertà fondamentali dovrebbero essere considerate troppo aleatorie e troppo indirette per giustificare l'applicazione di norme derivate dal diritto comunitario primario e di conseguenza non sono necessarie rettifiche finanziarie. Spetta a ciascuna autorità appaltante determinare se l'aggiudicazione dell'appalto prevista presenta o meno un interesse potenziale per gli operatori economici situati in altri Stati membri. Secondo la Commissione, tale decisione si deve fondare su una valutazione delle circostanze specifiche del caso, come l'oggetto dell'appalto, il suo importo stimato, le caratteristiche specifiche del settore in causa (dimensione e struttura dell'appalto, pratiche commerciali ecc.), nonché del luogo geografico di esecuzione dell'appalto.

ALLEGATO III Contratti pubblici

Guida per la verifica degli adempimenti normativi

- 1. Obblighi di pubblicità**
- 2. Principi di trasparenza e di tracciabilità delle spese**

PREMESSA

La procedura descritta nei paragrafi successivi fa riferimento alla seguente normativa:

- D.Lgs 163/2006 – in vigore dal 01.07.2006
- Legge n. 504/99 (per appalti e contratti antecedenti all'entrata in vigore del Codice)
- DPR n. 554/99 – in vigore sino al 07.06.2011
- DPR n. 207/2010 – la cui entrata in vigore è stabilita in data 08.06.2011
- Determine, Comunicati e Faq dell'Autorità per la Vigilanza dei Contratti Pubblici (AVCP).

1. OBBLIGHI DI PUBBLICITÀ

La normativa in materia di contratti pubblici prevede la pubblicità di diversi atti amministrativi al fine di portare a conoscenza della generalità dei soggetti alcune peculiari informazioni.

Le metodologie di pubblicazione si differenziano in base a:

- a. settore (ordinario o speciale)
- b. soglia d'importo
- c. atto da pubblicare
 - programmazione dei lavori pubblici
 - avviso di pre-informazione (così denominato nei settori ordinari) o avviso periodico indicativo (così denominato nei settori speciali)
 - bando di gara
 - avviso sul risultato della procedura di affidamento (così denominato nei settori ordinari) e avviso relativo agli appalti aggiudicati (così denominato nei settori speciali)
 - altre pubblicazioni
- d. modalità di pubblicazione (cartacea o telematica)

1.1 SETTORI ORDINARI

1.1.1 PROGRAMMA TRIENNALE ED ELENCO ANNUALE DEI LAVORI PUBBLICI

Norme di riferimento: Art. 128 del Codice dei contratti pubblici

Lavori d'importo superiore a 100.000 euro ad eccezione degli interventi imposti da eventi imprevedibili o calamitosi, nonché modifiche dipendenti da norme sopravvenute o da altri atti amministrativi a livello statale o regionale.

Dopo l'adozione dello schema:

- affissione nella sede dell'amministrazione per almeno 60 giorni consecutivi e eventualmente pubblicazione sul profilo di committente

Dopo l'approvazione definitiva:

- pubblicazione sul sito del Ministero delle Infrastrutture che, in relazione alle modalità previste, prevede la divulgazione sul sito della Regione
- pubblicazione sul sito dell'Osservatorio, per estremi.

1.1.2 AVVISO DI PREINFORMAZIONE PER I CONTRATTI SOPRA SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 63 del Codice dei contratti pubblici

1. GUCE (integralmente o come avviso di pubblicazione se pubblicato sul profilo del committente)
2. Profilo del committente (facoltativo)
3. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
4. Sito informatico dell'Osservatorio

1.1.3 AVVISO DI PREINFORMAZIONE PER I CONTRATTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 122 e 124 del Codice dei contratti pubblici

Per i contratti sotto-soglia comunitaria tale avviso è facoltativo, ed è pubblicato su:

1. Profilo del committente, ove istituito.
2. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
3. Sito informatico dell'Osservatorio

1.1.4 BANDO PER CONTRATTI SOPRA SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 66 del Codice dei contratti pubblici

1. GUCE (gli avvisi e i bandi sono inviati alla Commissione per via elettronica e secondo le modalità indicate nel Codice e ss.m. e ii. e sono pubblicati entro 5 gg. Se non sono trasmessi per via elettronica sono pubblicati entro 12 giorni dal loro invio. In caso di urgenza la trasmissione avviene a mezzo fax o per via telematica e sono anch'essi pubblicati entro 5 giorni dalla loro trasmissione)
2. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell'Ufficio inserzioni dell'Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
È d'obbligo a decorrere al 1/11/2010 per i soggetti che richiedono la pubblicazione di bandi e avvisi sulla GURI di indicare il CIG rilasciato dall'AVCP (comunicato del presidente dell'AVCP del 1/10/2010)
3. Profilo del committente
4. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
5. Sito informatico dell'Osservatorio dei lavori pubblici
6. Quotidiani, due a diffusione nazionale e due a diffusione locale, per estratto. (entro 12 gg dall'invio alla Commissione europea).

Si riportano i dati finanziari dei contratti di rilevanza comunitaria, distinti per tipologia e periodo di validità, che, ai sensi dell'art. 28 del D.lgs 163/2006, sono sottoposti agli obblighi di pubblicità a livello europeo.

IMPORTI DELLE SOGLIE DEI CONTRATTI PUBBLICI DI RILEVANZA COMMUNITARIA (ART. 28 DEL D.LGS 163/2006)			
CATEGORIA	PERIODO DI VALIDITÀ		
	01.01.2006 – 31.12.2007 (Reg CE n. 2083/2005)	01.01.2008 – 31.12.2009 (Reg CE n. 1422/2007)	Dallo 01.01.2010 (Reg CE n. 1177/2009)
a) Servizi e forniture <i>Aggiudicati da amministrazioni appaltanti che sono autorità governative (es. consiglio Ministri, Ministeri, ecc)</i>	€ 137.000,00	€ 133.000	€125.000,00
b) Servizi e forniture <i>Aggiudicati da stazioni appaltanti diverse da quelle del punto a)</i>	€ 211.000	€ 206.000	€ 193.000
c) Lavori	€ 5.278.000	€ 5.150.000	€ 4.845.000

1.1.5 BANDO PER CONTRATTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI)

1.1.5.1. LAVORI D'IMPORTO MAGGIORE O UGUALE A 500.000 EURO

Norme di riferimento: Art. 122 del Codice dei contratti pubblici.

1. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell'Ufficio inserzioni dell'Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
2. Profilo del committente
3. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture e, se d'interesse regionale, pubblicazione sul sito della Regione. (entro 2 gg dalla pubblicazione sul profilo del committente).
4. Sito informatico dell'Osservatorio dei lavori pubblici
5. Quotidiano a diffusione nazionale o locale (entro 12 gg dall'invio alla Commissione europea ovvero 5gg in caso di procedure urgenti).

1.1.5.2. LAVORI D'IMPORTO MINORE A 500.000 EURO

Norme di riferimento: Art. 122 del Codice dei contratti pubblici

1. Albo pretorio del Comune dove si eseguono i lavori
2. Albo pretorio della Stazione appaltante

1.1.6 BANDO PER CONTRATTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 124 del Codice dei contratti pubblici

1. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell'Ufficio inserzioni dell'Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
2. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture e, se d'interesse regionale, pubblicazione sul sito della Regione (entro 2 gg dalla pubblicazione sul profilo del committente)
3. Sito informatico dell'Osservatorio dei lavori pubblici
4. Albo pretorio della stazione appaltante

1.1.7 AVVISO SUL RISULTATO DELLA PROCEDURA D'AFFIDAMENTO SOPRA SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Artt. 65 e 66 del Codice dei contratti pubblici

Entro 48 giorni dall'aggiudicazione del contratto

1. GUCE
2. GURI
3. Profilo del committente
4. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
5. Sito informatico dell'Osservatorio dei lavori pubblici
6. Quotidiani, due a diffusione nazionale e due a diffusione locale.

1.1.8 AVVISO SUL RISULTATO DELLA PROCEDURA D'AFFIDAMENTO SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI)

Norme di riferimento: Art. 122 del Codice dei contratti pubblici

Contratti di importo pari o superiore a € 500.000

1. GURI
2. Profilo del committente, ove istituito.
3. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
4. Sito informatico dell'Osservatorio dei lavori pubblici

Contratti di importo inferiore a € 500.000

1. Albo pretorio del comune ove si eseguono i lavori
2. Albo della stazione appaltante

1.1.9 AVVISO SUL RISULTATO DELLA PROCEDURA D'AFFIDAMENTO SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 124 del Codice dei contratti pubblici

1. GURI
2. Profilo committente
3. Sito del Ministero delle Infrastrutture e, se d'interesse regionale, pubblicazione sul sito della Regione
4. Sito informatico dell'Osservatorio dei lavori pubblici
5. su almeno due dei principali quotidiani a diffusione nazionale;
6. su almeno due a maggiore diffusione locale nel luogo ove si eseguono i contratti

1.1.10 ALTRE PUBBLICAZIONI

Sono previste inoltre altre procedure ed avvisi che hanno l'obbligo di essere pubblicati:

- Elenchi ufficiali di fornitori o di prestatori di servizi (art. 45 del D.lgs 163/2006) da comunicare anche all'AVCP come da Comunicato del Presidente dell'AVCP del 15.09.2010);
- procedura ristretta semplificata (ex art. 123, cc. 13 e ss. gli elenchi annuali degli operatori economici sono trasmessi all'Osservatorio);

- sistema dinamico di acquisizione;
- avviso di convocazione conferenza di servizi, per le opere della ex “legge obiettivo” a norma dell’art. 168 del D.lgs 163/2006;
- avviso per la realizzazione di alloggi per l’edilizia sociale, ex art. 61, c. 3 del D.lgs 163/2006;
- avvalimento, a norma dell’art. 49, c. 10 del D.lgs 163/2006;
- appalti di lavori pubblici concernenti i beni mobili e immobili e gli interventi sugli elementi architettonici e sulle superfici decorate di beni del patrimonio culturale, sottoposti alle disposizioni di tutela di cui al D.lgs 22.01.2004, n. 42, ex art. 204 del D.lgs 163/2006.

1.2 SETTORI SPECIALI

1.2.1 AVVISO PERIODICO INDICATIVO PER CONTRATTI D’IMPORTO SOPRA SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 223 del Codice dei contratti pubblici

1. GUCE (integralmente o come avviso di pubblicazione se pubblicato sul profilo del committente)
2. Profilo del committente, ove istituito
3. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
4. Sito informatico dell’Osservatorio dell’AVCP

1.2.2 AVVISO PERIODICO INDICATIVO PER CONTRATTI D’IMPORTO SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 238 del Codice dei contratti pubblici

1. Profilo del committente, ove istituito
2. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
3. Sito informatico dell’Osservatorio dell’AVCP

1.2.3 AVVISO CON CUI S’INDICE UNA GARA PER CONTRATTI SOPRA SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 206 del Codice dei contratti pubblici

1. GUCE (entro 12 gg se l’invio è avvenuto mediante fax o entro 5 gg se vi è stato l’invio informatico)
2. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell’Ufficio inserzioni dell’Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
3. Profilo del committente
4. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
5. Sito informatico dell’Osservatorio dell’AVCP
6. Quotidiani, due a diffusione nazionale e due a diffusione locale, per estratto (entro 12 gg dall’invio alla Commissione europea).

1.2.4 AVVISO CON CUI S’INDICE UNA GARA PER CONTRATTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI)

1.2.4.1. LAVORI DI IMPORTO SUPERIORE O UGUALE A 500.000 EURO

Norme di riferimento: Art. 238 del Codice dei contratti pubblici

1. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell’Ufficio inserzioni dell’Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
2. Profilo del committente
3. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
4. Sito informatico dell’Osservatorio dell’AVCP
5. Quotidiano a diffusione nazionale o locale.

1.2.4.2. LAVORI DI IMPORTO INFERIORE A 500.000 EURO

Norme di riferimento: Art. 238 del Codice dei contratti pubblici

1. Albo pretorio del Comune dove si eseguono i lavori
2. Albo pretorio della Stazione appaltante

1.2.5 AVVISO CON CUI S'INDICE UNA GARA PER CONTRATTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 238 del Codice dei contratti pubblici

1. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell'Ufficio inserzioni dell'Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
2. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
3. Sito informatico dell'Osservatorio dell'AVCP
4. Albo pretorio della stazione appaltante

1.2.6 AVVISO RELATIVO AD UN APPALTO AGGIUDICATO PER CONTRATTI SOPRA SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 225 del Codice dei contratti pubblici

1. GUCE (mediante fax o in modo elettronico)
2. GURI (entro il sesto giorno feriale successivo a quello del ricevimento della documentazione da parte dell'Ufficio inserzioni dell'Istituto poligrafico e zecca dello Stato)
3. Profilo del committente, ove istituito
4. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
5. Sito informatico dell'Osservatorio dell'AVCP
6. Quotidiani, due a diffusione nazionale e due a diffusione locale, per estratto (entro 12 gg dall'invio alla Commissione europea).

1.2.7 AVVISO RELATIVO AD UN APPALTO AGGIUDICATO PER CONTRATTI SOTTO SOGLIA COMUNITARIA (LAVORI, SERVIZI E FORNITURE)

Norme di riferimento: Art. 238 del Codice dei contratti pubblici

1. Profilo di committente, ove istituito
2. Sito informatico del Ministero delle Infrastrutture
3. Sito informatico dell'Osservatorio

1.2.8 ALTRE PUBBLICAZIONI

- Avvisi periodici indicativi (settori speciali) ex art. 223, c. 7 del D.lgs 163/2006
- Avviso sistemi di qualificazione (nei settori speciali) ex art. 223, c. 10 del D.lgs 163/2006

2. PRINCIPI DI TRASPARENZA E DI TRACCIABILITÀ DELLE SPESE

2.1 PRINCIPIO DI TRASPARENZA – OBBLIGHI DI COMUNICAZIONE ALL'OSSERVATORIO

L'art. 7 del D.lgs 163/2006 prevede che l'espletamento delle attività relative ai contratti pubblici nonché l'assolvimento degli obblighi di pubblicità e monitoraggio sia in capo all'Osservatorio dei contratti pubblici, istituito presso l'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici (AVCP), composto da una sezione centrale e da sezioni regionali aventi sede presso le regioni e le province autonome.

Per la verifica degli obblighi di comunicazione all'Osservatorio si tiene conto dei vari atti emanati dall'AVCP (determine, comunicati del Presidente, FAQ) resi pubblici sul sito www.avcp.it.

In particolare, si fa riferimento ai seguenti comunicati del Presidente dell'AVCP:

1. Comunicato del 04.04.2008 che ha reso note le modalità per l'invio all'Osservatorio delle informazioni relative ai contratti pubblici aventi ad oggetto l'esecuzione di opere o lavori, servizi e forniture di importo superiore a € 150.000,00;
2. Comunicato del 14.12.2010 che, al fine di assicurare la vigilanza del mercato, estende la rilevazione dei dati anche a fattispecie che prima erano escluse:
 - a) contratti di lavori, servizi e forniture nei settori ordinari e speciali di importo inferiore o uguale ad euro 150.000;
 - b) contratti "esclusi" di lavori, servizi e forniture di importo superiore ai 150.000 euro rientranti nelle particolari casistiche di cui agli articoli 19, 20, 21, 22, 23, 24 e 26 del Codice dei contratti pubblici;
 - c) accordi quadro, contratti attivati da Centrali di committenza, convenzioni e fattispecie consimili;
 - d) contratti di lavori, servizi e forniture, nei settori ordinari e speciali, discendenti dalle fattispecie di cui al punto c).

3. Comunicato del 18.03.2011 che, per la Regione Basilicata, stabilisce che i dati degli appalti di cui al Comunicato del 14.12.2010, devono essere inviati alla Sezione centrale dell'Osservatorio tramite la procedura Simog (disponibile sul sito web dell'Autorità), fino all'implementazione delle procedure informatiche regionali.
4. Determinazione n. 2 del 06.04.2011 "*Indicazioni operative inerenti la procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara nei contratti di importo inferiore alla soglia comunitaria, con particolare riferimento all'ipotesi di cui all'art. 122, comma 7-bis del D.lgs 163/2006*".
5. Determinazione n. 3 del 06.04.2011 "*Chiarimenti in ordine all'applicazione delle sanzioni alle imprese previste dall'art. 74 del D.P.R. 5 ottobre 2010, n. 207*".

2.2 PRINCIPIO DI TRACCIABILITÀ DELLE SPESE – INDICAZIONE DEL CUP E DEL CIG

La Legge n. 217/2010 di modifica della L. n. 136/2010 stabilisce che "ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, gli strumenti di pagamento devono riportare, in relazione a ciascuna transazione posta in essere dalla stazione appaltante e dagli altri soggetti di cui al comma 1, il codice identificativo di gara (**CIG**), attribuito dall'Autorità di vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture su richiesta della stazione appaltante e, ove obbligatorio ai sensi dell'art. 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3, il codice unico di progetto (**CUP**)".

Per rispondere alle disposizioni costituzionali (art. 117, comma 1, lettera r) che prevedono la competenza esclusiva dello Stato in materia di "coordinamento informativo, statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale", è stato introdotto un sistema di Monitoraggio degli Investimenti Pubblici (MIP) in grado di fornire al Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (CIPE), alle Amministrazioni e ai soggetti interessati informazioni tempestive e affidabili sull'evoluzione dei singoli progetti d'investimento pubblico e sulla tracciabilità della spesa.

Le Determinazioni dell'AVCP n. 8 e n. 10 del 2010 forniscono dettagli e chiarimenti in materia. In particolare, per quanto concerne gli operatori economici soggetti agli obblighi di tracciabilità, non assumono rilevanza né la forma giuridica (ad esempio, società pubblica o privata, organismi di diritto pubblico, imprenditori individuali, professionisti) né il tipo di attività svolta.

Inoltre, le imprese interessate all'esecuzione dei lavori pubblici sono "*tutti i soggetti che intervengono a qualunque titolo nel ciclo di realizzazione dell'opera, anche con noli e forniture di beni e prestazioni di servizi, ivi compresi quelli di natura intellettuale, qualunque sia l'importo dei relativi contratti o dei subcontratti*". Pertanto, le norme si applicano anche ai professionisti ed agli studi professionali che concorrono all'aggiudicazione degli appalti nonché ai contratti di affidamento inerenti lo sviluppo dei progetti (preliminari, definitivi e esecutivi) che fanno seguito a concorsi di idee o di progettazione, affidabili ai vincitori di detti concorsi. Le disposizioni normative estendono gli obblighi di tracciabilità, tra i quali l'utilizzo di conti correnti dedicati, ai concessionari di finanziamenti pubblici, inclusi i finanziamenti europei, tra i quali rientrano i soggetti, anche privati, destinatari di finanziamenti pubblici che stipulano appalti per la realizzazione dell'oggetto del finanziamento indipendentemente dall'importo.

Al contrario, non rientrano nell'ambito applicativo della norma le spese sostenute dai cassieri, utilizzando il fondo economale¹²⁹, non relative a contratti di appalto.

Deve, infine, ritenersi escluso dall'ambito di applicazione il trasferimento di fondi da parte delle Amministrazioni dello Stato in favore di soggetti pubblici (anche in forma societaria) per la copertura di costi relativi all'attività espletate in funzione del ruolo istituzionale da essi ricoperto *ex lege*, anche perché tale trasferimento di fondi è comunque tracciato.

2.2.1 CODICE UNICO DI PROGETTO (CUP)

Il Codice Unico di Progetto (CUP) è un'etichetta stabile che identifica e accompagna ogni "progetto di investimento pubblico", sin dalla sua nascita e in tutte le fasi della sua vita.

Si presenta come una stringa alfanumerica di 15 caratteri.

L'assegnazione del CUP avviene inserendo per via telematica alcuni dati – che costituiscono il "corredo informativo" del progetto – collegandosi al sito web del CIPE.

¹²⁹ A titolo puramente esemplificativo, possono rientrare nella casistica in esame imposte, tasse e altri diritti erariali, spese postali, valori bollati, anticipi di missione, nonché le spese sostenute per l'acquisto di materiale di modesta entità e di facile consumo, di biglietti per mezzi di trasporto, di giornali e pubblicazioni periodiche. Queste spese, pertanto, potranno essere effettuate con qualsiasi mezzo di pagamento, nel rispetto delle norme vigenti, entro una soglia massima di € 1.500,00.

I principali riferimenti normativi che sono alla base della introduzione del Codice Unico di Progetto di investimento pubblico sono rappresentati da leggi, delibere CIPE e atti della Conferenza Stato - Regioni e della Conferenza Unificata:

In particolare:

- > *Legge n. 3 del 16.01.2003 “Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione”, art. 11 (Codice unico di progetto degli investimenti pubblici)*
- > *Schema di regolamento di esecuzione e attuazione del D.Lgs 12.04.2006, n. 163, recante codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture*
- > *Legge n. 136 del 13.08.2010 “Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia”*
- > *Delibera CIPE n. 143 del 27.12.2002 “Sistema per l’attribuzione del CUP di investimento pubblico”*
- > *Delibera CIPE n. 24 del 29.09.2004 “Implementazioni del sistema del CUP di investimento pubblico”*
- > *Delibera CIPE n. 151 del 17.11.2006 – All. 1 (modalità sull’utilizzo del cosiddetto «CUP cumulativo)*
- > *Deliberazione n. 54 del 13.05.2010 “Relazione sul sistema monitoraggio investimenti pubblici (MIP) e codice unico di progetto (CUP) relativa al primo e secondo semestre 2009”*
- > *Legge n. 217 del 22.12.2010 “Misure urgenti in materia di sicurezza” di conversione del Decreto Legge n. 187 del 12.11.2010 (capo III, artt. 6-7)*

A. OBBLIGATORietà DEL CUP

L’art. 11 della legge 3/2003 prevede l’obbligatorietà del codice CUP per i progetti d’investimento pubblico a partire dal 1° gennaio 2003.

La Delibera n. 24 del 29.09.2004 stabilisce che “il codice CUP deve essere riportato su tutti i documenti amministrativi e contabili, cartacei ed informatici, relativi a progetti d’investimento pubblico, e deve essere utilizzato nelle banche dati dei vari sistemi informativi, comunque interessati ai suddetti progetti. Tutte le Amministrazioni e gli Istituti finanziatori devono pertanto corredare con il CUP la documentazione relativa a progetti d’investimento pubblico, ed in particolare:

- le richieste, i provvedimenti di concessione e i contratti di finanziamento con oneri a carico della finanza pubblica, per la copertura, anche parziale, del fabbisogno dei progetti d’investimento pubblico;
- i documenti contabili, relativi ai flussi finanziari generati da tali finanziamenti, anche già in essere;
- le proposte e le istruttorie dei progetti d’investimento pubblico, che sono sottoposte all’esame di questo Comitato, ed i correlati documenti di monitoraggio.

Il CUP deve comunque essere richiesto per tutte le tipologie d’investimento ammesse al cofinanziamento con Fondi europei e per quelle relative alla programmazione negoziata.

B. SOGGETTI RESPONSABILI

La delibera CIPE n. 143 del 2002, come integrata e modificata dalla successiva delibera n. 151 del 2006, stabilisce che:

La responsabilità della richiesta del CUP è attribuita al soggetto titolare del progetto, cui competono l’attuazione degli interventi e/o l’erogazione delle relative risorse finanziarie pubbliche, destinate alla realizzazione del progetto stesso.

Pertanto, soggetti responsabili della richiesta del CUP risultano essere:

- per la realizzazione di lavori pubblici: le stazioni appaltanti e/o i soggetti aggiudicatori;
- per progetti di ricerca e per interventi in campo formativo: i soggetti pubblici che svolgono le relative attività (nel caso dette attività siano svolte da soggetti privati, il CUP va richiesto dall’ente pubblico che concede ed eroga le risorse finanziarie);
- per progetti costituiti da acquisto di servizi e forniture, diversi dai precedenti: gli enti e i soggetti aggiudicatori;
- per incentivi a unità produttive: i soggetti cui spetta la titolarità della concessione del finanziamento pubblico;
- per contributo o forme d’intervento diversi da quelli sopra indicati: le Amministrazioni cui spetta la titolarità della concessione del finanziamento pubblico.

C. TEMPI E MODI D'USO

Il codice CUP deve essere richiesto:

- per i lavori pubblici: entro il momento dell'emissione dei provvedimenti amministrativi che ne determinano il finanziamento pubblico o ne autorizzano l'esecuzione, nel caso in cui risulti indiretto il finanziamento pubblico;
- per gli aiuti e le altre forme d'intervento: entro il momento dell'approvazione dei provvedimenti amministrativi di concessione o di decisione del finanziamento.

Il codice CUP deve essere riportato:

- su tutti i documenti amministrativi e contabili, cartacei ed informatici, relativi al progetto d'investimento;
- nelle banche dati dei vari S.I. comunque interessati a progetti d'investimento pubblico.

2.2.2 CODICE IDENTIFICATIVO DI GARA (CIG)

A. OBBLIGATORietà DEL CIG

Il CIG è divenuto obbligatorio, ai fini di tracciabilità dei flussi finanziari, in relazione a ciascun contratto pubblico avente ad oggetto lavori, servizi e forniture, a prescindere dall'importo dello stesso e dalla procedura di affidamento prescelta, a partire dal 01.01.2011.

B. SOGGETTI RESPONSABILI

Il CIG deve essere richiesto dal responsabile unico del procedimento in un momento antecedente all'indizione della procedura di gara, in quanto il codice deve essere indicato nel bando ovvero, nel caso di procedure senza previa pubblicazione di bando, nella lettera di invito a presentare l'offerta.

Sono escluse dall'obbligo di richiedere il codice CIG ai fini della tracciabilità le seguenti fattispecie:

- i contratti aventi ad oggetto l'acquisto o la locazione di terreni, fabbricati esistenti o altri beni immobili o riguardanti diritti su tali beni (art. 19, c. 1, lett. a), prima parte, del D.lgs. n. 163/2006);
- i servizi di arbitrato e conciliazione (art. 19, c. 1, lett. c), del D.lgs. n. 163/2006);
- i contratti di lavoro conclusi dalle stazioni appaltanti con i propri dipendenti (art. 19, c. 1, lett. e) del D.lgs. n. 163/2006)
- i contratti di somministrazione di lavoro con le pubbliche amministrazioni (artt. 20 e ss del D.lgs n.276/2003)
- i contratti di lavoro temporaneo (L. n. 196/1997);
- gli appalti di cui all'art. 19, c. 2, D.lgs. n. 163/2006);
- gli appalti aggiudicati per l'acquisto di acqua e per la fornitura di energia o di combustibili destinati alla produzione di energia, di cui all'art. 25 del D.lgs. n. 163/2006;
- il trasferimento di fondi da parte delle amministrazioni dello Stato in favore di soggetti pubblici, se relativi alla copertura di costi per le attività istituzionali espletate dall'ente;
- l'amministrazione diretta ai sensi dell'art. 125, c. 3 del D.lgs. n. 163/2006;
- gli affidamenti diretti a società in house;
- i risarcimenti corrisposti dalle imprese assicuratrici appaltatrici ai soggetti terzi, estranei al rapporto contrattuale, danneggiati dalle stazioni appaltanti assicurate;
- gli indennizzi e i risarcimenti corrisposti a seguito di procedure espropriative, poste in essere da stazioni appaltanti o da enti aggiudicatori;
- gli incarichi di collaborazione ex art. 7, c. 6, del D.Lgs n. 165/2001;
- le spese effettuate dai cassieri, che utilizzano il fondo economale (solo se tali spese non originano da contratti d'appalto).

2.2.3 ENTRATA IN VIGORE DELLA NORMATIVA

Secondo la Deliberazione n. 10/2010 dell'AVCP, *“alla luce del quadro normativo risultante dalle modifiche apportate alla legge n. 136/2010, gli obblighi di tracciabilità trovano immediata ed integrale attuazione in relazione ai contratti (e subcontratti da essi derivanti) sottoscritti dopo il 7 settembre 2010, ancorché relativi a bandi pubblicati prima del 7 settembre 2010. Tali contratti devono recare sin dalla sottoscrizione le nuove clausole sulla tracciabilità. Per quanto concerne, invece, i contratti sottoscritti prima della data menzionata (07.09.2010), l'articolo 6 comma 2 del D.L. n. 187/2010, come modificato dalla legge n. 217/2010, prescrive che gli stessi siano adeguati*

alle norme sulla tracciabilità entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto (ovvero entro il 16.06.2011). [...] Da ultimo, è opportuno ribadire che, fino alla scadenza del periodo transitorio, resta ferma la possibilità di effettuare tutti i pagamenti richiesti in esecuzione del contratto, anche se il relativo contratto risulti sprovvisto della clausola di tracciabilità e privo di CIG”.

La Determina dell'AVCP n. 10 del 22.12.2010 ha stabilito che, qualora alla scadenza del periodo transitorio le parti non abbiano proceduto ad adeguare i contratti su base volontaria, questi ultimi saranno automaticamente integrati senza necessità di sottoscrivere atti negoziali supplementari e/o integrativi, ai sensi dell'art. 1374 c.c.

Il Comunicato del Presidente dell'AVCP del 13.01.2011 ha precisato che *“l’obbligo della richiesta del CIG, ai fini della legge sulla tracciabilità dei flussi finanziari, anche in ordine ai contratti in essere, benché stipulati in anni precedenti, riguarda la mera richiesta di detto codice, per il quale non è prevista alcuna prestazione patrimoniale retroattiva relativa a detti affidamenti.”*

2.2.4 SANZIONI AMMINISTRATIVE

Nel caso in cui negli strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni venga omessa l'indicazione del CUP o del CIG, si applica una sanzione amministrativa pecuniaria dal 2 al 10% del valore della transazione effettuata.

2.2.5 VINCOLI PER LA TRACCIABILITÀ DELLA SPESA

L'art. 3 c. 1 della legge n.136/2010 stabilisce che i movimenti finanziari “devono essere registrati sui conti correnti dedicati” e “devono essere effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario o postale” a partire dal 7 settembre 2010.

Le successive integrazioni apportate con Decreto legge n. 187/2010 e confermate dalla legge n. 217/2010 (in vigore dal 18.11.2010), hanno ammesso il ricorso a conti correnti dedicati “anche in via non esclusiva”¹³⁰, nonché strumenti di incasso e pagamento diversi dal bonifico purchè “idonei ad assicurare la piena tracciabilità” (art. 6 c.5), escludendo l'utilizzo dei contanti per ogni tipo di operazione e per qualunque importo.

A titolo esemplificativo, l'AVCP segnala:

- gli assegni bancari e postali, purché ricorrano le condizioni ex art. 3 c. 2 della L. 136/2010, ovvero: i soggetti ivi previsti non siano in grado di accettare pagamenti a valere su un conto corrente (o conto di pagamento); il conto su cui vengono tratti i titoli sia un conto dedicato; i predetti titoli vengano emessi muniti della clausola di non trasferibilità.
- le Ri.Ba. (Ricevute Bancarie Elettroniche)¹³¹

Diversamente, il servizio di pagamento RID (Rapporti Interbancari Diretti) attualmente non consentirebbe di rispettare il requisito della piena tracciabilità¹³².

¹³⁰ L'art. 6, comma 4 del D.L. n. 187/2010 chiarisce l'espressione “anche in via non esclusiva” riferita ai conti c.d. “dedicati” fornendo la seguente precisazione: *“ogni operazione finanziaria relativa a commesse pubbliche deve essere realizzata tramite uno o più conti correnti bancari o postali, utilizzati anche promiscuamente per più commesse, purché per ciascuna commessa sia effettuata la comunicazione di cui comma 7 del medesimo articolo 3 circa il conto o i conti utilizzati, e nel senso che sui medesimi conti possono essere effettuati movimenti finanziari anche estranei alle commesse pubbliche comunicate”.* Pertanto, i conti correnti dedicati alle commesse pubbliche possano essere adoperati contestualmente anche per operazioni che non riguardano, in via diretta, il contratto cui essi sono stati dedicati. È, altresì, ammesso dedicare più conti alla medesima commessa, così come dedicare un unico conto a più commesse. Gli operatori economici, inoltre, possono indicare come conto corrente dedicato anche un conto già esistente, conformandosi tuttavia alle condizioni normativamente previste.

¹³¹ Rif.: Deliberazione dell'AVCP n. 8/2010. Le Ri.Ba. *“costituiscono un servizio di pagamento, prevalentemente usato tra imprese per la riscossione di crediti commerciali, che consente al creditore di sostituire le tradizionali ricevute bancarie cartacee con un flusso elettronico di informazioni. Sussiste, peraltro, in questo caso, un vincolo relativo alla circostanza che il CUP e il CIG siano inseriti fin dall'inizio dal beneficiario invece che dal pagatore: la procedura ha avvio, infatti, con la richiesta da parte del creditore, prosegue con un avviso al debitore e si chiude con l'eventuale pagamento che può essere abbinato alle informazioni di flusso originariamente impostate dal creditore.”*

¹³² Rif.: Deliberazione dell'AVCP n. 8/2010. *“Il RID [...] consente di effettuare l'incasso di crediti derivanti da obbligazioni contrattuali che prevedono pagamenti di tipo ripetitivo e con scadenza predeterminata e presuppone una pre-autorizzazione*