



REGIONE BASILICATA



2^a VERSIONE - Aggiornata al 30.06.2011

STRATEGIA DI AUDIT

A NORMA DELL'ARTICOLO 62, PARAGRAFO 1, LETTERA C),
DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1083/2006

P.O. F.E.S.R. – Obiettivo Convergenza
n. CCI 2007 IT 161 PO 012



PRESIDENZA DELLA GIUNTA
Ufficio Controllo Fondi Europei

“STRATEGIA DI AUDIT – A NORMA DELL’ART. 62, PARAGRAFO 1, LETTERA C) DEL REG.(CE) N. 1083/2006”

Formattato: Superiore: 1,7 cm, In basso: 1,7 cm

REGIONE BASILICATA – ITALIA

Presidenza della Giunta

Ufficio Controllo Fondi Europei

Viale Regione Basilicata, 4 - 85100 Potenza

Tel. +39 (0)971 668272 +39 (0)971 668278

Fax +39 (0)971 668336

emilio.libutti@regione.basilicata.it

autorita.audit@regione.basilicata.it

Luciana.picciano@regione.basilicata.it

Formattato: Italiano (Italia)

Formattato: Colore carattere:
Automatico

Codice campo modificato

Aggiornata al 30.06.2011

INDICE

1. INTRODUZIONE	1
✓ Identificare l'autorità di audit responsabile della redazione della strategia di audit e gli altri organismi che vi hanno contribuito. Illustrazione della procedura seguita per l'elaborazione della strategia di audit	1
✓ Indicare gli obiettivi globali della strategia di audit	4
✓ Spiegare le funzioni e le responsabilità dell'autorità di audit e degli altri organismi incaricati di svolgere attività di audit sotto la responsabilità di quest'ultima	5
✓ Indicare il grado di indipendenza dell'autorità di audit dall'autorità di gestione e dall'autorità di certificazione	7
✓ L'autorità di audit deve confermare che gli organismi che effettuano gli audit a norma dell'articolo 62, paragrafo 3, del regolamento (CE) n. 1083/2006 dispongono dell'indipendenza funzionale necessaria.....	9
2. BASE GIURIDICA E CAMPO DI APPLICAZIONE	10
✓ Indicare l'eventuale quadro normativo nazionale che incide sull'autorità di audit e sulle sue funzioni.....	10
✓ Indicare il periodo coperto dalla strategia	12
✓ Indicare i Fondi, i programmi e i settori coperti dalla strategia	13
3. METODOLOGIA	19 20
✓ Indicare il metodo di audit da seguire tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale (compresi, ma non solo, INTOSAI, IFAC e IIA), dei manuali di audit e di altri documenti specifici	19 20
4. STRATEGIA E PRIORITÀ DELL'AUDIT	22
✓ Fissare le soglie di rilevanza ai fini di pianificazione e di notifica delle carenze.....	22
✓ Indicare i tipi di audit da effettuare (audit dei sistemi, audit delle operazioni)	23
— Per gli audit dei sistemi:	
a) indicare l'organismo o gli organismi responsabili dell'attività di audit	23
b) specificare gli organismi da sottoporre ad audit.....	24 25
c) indicare eventuali aspetti orizzontali che devono rientrare negli audit dei sistemi, quali appalti pubblici, aiuti di Stato, norme ambientali, pari opportunità e sistemi informatici	25 26
— Per gli audit delle operazioni:	
a) indicare l'organismo o gli organismi responsabili dell'attività di audit	26 27
b) precisare i criteri per determinare il livello di garanzia ottenuto dagli audit dei sistemi e i documenti utilizzati per applicare la metodologia di campionamento di cui all'articolo 17	26 27
c) specificare la procedura per determinare le tappe da seguire in caso di rilevamento di errori materiali	47 46
✓ Indicare e precisare le priorità e gli obiettivi degli audit stabiliti per l'intero periodo di programmazione	50
✓ Spiegare la connessione tra i risultati della valutazione dei rischi e l'attività di audit prevista.....	52 51
✓ Definire un calendario indicativo degli audit relativi all'anno successivo in forma di tabella.....	53 52

Formattato: Italiano (Italia)

5. VALUTAZIONE DEI RISCHI	58 <u>57</u>
✓ Indicare le procedure seguite nonché la misura in cui si è tenuto conto dei risultati di audit precedenti di organismi e di sistemi (per esempio, gli audit del periodo 2000-2006, l'attività di audit relativa alla valutazione della conformità).....	56 <u>57</u>
✓ Indicare l'autorità di gestione, l'autorità di certificazione e gli organismi intermedi coperti.....	57
✓ Indicare i fattori di rischio considerati, compresi gli aspetti orizzontali identificati come settori di rischio.....	57 <u>58</u>
✓ Indicare i risultati identificando e stabilendo un ordine di priorità tra gli organismi, i processi, i controlli e i programmi principali, nonché gli assi prioritari da sottoporre ad audit	61
6. RICORSO AL LAVORO DI TERZI	65 <u>64</u>
✓ Indicare la misura in cui alcune componenti sono esaminate da altri controllori nonché la misura del potenziale ricorso a tale lavoro	65 <u>64</u>
✓ Spiegare il modo in cui l'Autorità di Audit garantirà la qualità dell'attività di audit svolta da altri organismi di controllo, tenendo conto degli standard accettati a livello internazionale	65 <u>64</u>
7. RISORSE	66 <u>65</u>
✓ Indicare le risorse da stanziare, almeno per l'anno successivo	66 <u>65</u>
8. RELAZIONI.....	66 <u>68</u>
✓ Indicare le procedure interne per le relazioni, quali il rapporto di audit provvisorio e definitivo, e il diritto dell'organismo oggetto dell'audit di essere ascoltato e di fornire spiegazioni prima dell'adozione di una decisione definitiva	69 <u>68</u>

1. INTRODUZIONE

- ✓ Identificare l'autorità di audit responsabile della redazione della strategia di audit e gli altri organismi che vi hanno contribuito. Illustrazione della procedura seguita per l'elaborazione della strategia di audit

In attuazione delle disposizioni previste dalla normativa comunitaria inerente al periodo di programmazione 2007-2013, la Regione Basilicata ha identificato nell'*Ufficio Controllo Fondi Europei* l'unica Autorità di Audit responsabile della redazione della strategia e delle altre funzioni ai sensi dell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

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

La scelta di un modello organizzativo che preveda un'unica Autorità di Audit viene, infatti, suggerita a prescindere dalla dimensione finanziaria e dalla complessità gestionale dei Programmi Operativi e dalla diversità degli obiettivi di appartenenza, in considerazione della responsabilità monofunzionale di tale organo, non influenzata dalla tipologia di Fondo oggetto di controllo¹.

La Giunta regionale con Deliberazione n. 464 dell'8.04.2008 ha scorporato definitivamente l'Ufficio Controllo Fondi Europei dal Dipartimento Presidenza della Giunta e lo ha posto funzionalmente alle dipendenze del Presidente della Giunta in posizione autonoma ed indipendente rispetto a tutti i Dipartimenti regionali. La Giunta ha altresì aggiornato la declaratoria dell'Ufficio Controllo Fondi Europei al fine di integrare e potenziare le funzioni di audit.

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

Tuttavia, l'Amministrazione regionale, sulla base delle esigenze operative che emergeranno nel corso della nuova programmazione, si riserva la possibilità di affiancare alle risorse umane attualmente attestare all'AdA soggetti esterni dotati di un'ideale specializzazione, cui affidare compiti connessi alle attività di audit che dovranno essere sviluppate.

La Strategia di Audit FESR è stata redatta a norma dell'articolo 62, paragrafo 1, lettera c) del Reg. (CE) n. 1083/2006, sulla base del modello riportato nell'Allegato V del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Per la stesura del documento, l'Ufficio ha condotto un esame preliminare della documentazione relativa alla nuova programmazione, ha proceduto all'analisi dei documenti redatti a livello regionale dai quali ha tratto informazioni in merito all'impianto organizzativo che l'Amministrazione

¹ Diversamente, le Linee Guida prevedono la possibilità di istituire due AdG afferenti rispettivamente al P.O. FSE e al P.O. FESR nel caso sia richiesto un impegno intensivo e specialistico per ogni Fondo, in virtù della molteplicità di funzioni diversificate che l'Autorità di Gestione è tenuta a svolgere per ciascun Programma.

intende implementare per il nuovo periodo di programmazione; al contempo, per la redazione di alcuni paragrafi, sono state considerate quale utile riferimento le risultanze e le considerazioni emerse dalle attività di audit di II livello condotte nel periodo di programmazione 2000-2006.

Per ciò che concerne la documentazione di supporto alla stesura della Strategia, la Struttura si è avvalsa principalmente della *Guidance Note on the Audit Strategy*² della Commissione Europea, nonché delle *Linee Guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007-2013* dell'IGRUE, datate 19.04.07, utili alla comprensione della disciplina comunitaria prevista per l'implementazione dei Programmi Operativi.

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

In particolare:

- o la parte generale (paragrafo I – **introduzione**) della Strategia è stata sviluppata tenendo conto dei regolamenti comunitari, del Code of Ethics dell'INTOSAI, degli atti amministrativi regionali relativi all'organizzazione interna all'Ufficio Controllo Fondi Europei;
- o il paragrafo relativo alla **base giuridica** è stato redatto in base alle normative nazionali e ai riferimenti legislativi contenuti nel P.O. FESR³;
- o la tematica sulla **metodologia** da applicare alle attività di audit è stata elaborata mediante l'ausilio dei manuali redatti dall'IGRUE per la precedente programmazione, ~~dei documenti prodotti all'interno della Struttura, quale lo "Studio sulle attività di campionamento – analisi delle metodologie e verifica dei risultati"~~⁴, nonché degli standards di controllo internazionalmente riconosciuti dell'*International Organization of Superior Audit Institutions* (INTOSAI), dell'*International Federation of Accountants* (IFAC) e dell'*International Auditing and Assurance Standards Board* (IAASB);
- o per ciò che concerne il paragrafo 4, la trattazione sul **system audit** si è avvalsa principalmente delle indicazioni fornite dalla "*Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States (2007-2013 programming period)*"⁵, nonché degli orientamenti proposti nel Manuale di Conformità dei sistemi di gestione e controllo redatto dall'IGRUE ed, in particolare, delle check-list allegate le quali ricalcano il modello elaborato dalla Commissione europea a titolo esemplificativo; diversamente, per le tematiche legate alle **attività di campionamento** si è tenuto conto ~~del materiale illustrato nell'ambito del seminario organizzato dalla Commissione europea per lo Stato Italiano, in data 15/16 novembre 2007 e, soprattutto,~~ della "*Guidance Note on*

Formattato: SpazioPrima: 3 pt

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

² Commissione Europea, *Guidance Note on the Audit Strategy* – COCOF 07/0038/01 – EN, luglio 2007.

³ ~~Decisione Decisioni~~ della Commissione Europea C(2007) 6311 del 07.12.2007 e C(2010) 884 del 02.03.2010.

⁴ ~~D.G.R. n. 1836 del 05.12.2006.~~

⁵ COCOF 08/0019/00-EN, Final version of 06.06.2008.

Sampling Methods for Audit Authorities” della Commissione⁶ e delle indicazioni fornite da esperti statistici del FORMEZ e degli “Orientamenti per la ridefinizione della metodologia di campionamento per piccole popolazioni di progetti relative alla programmazione 2007-2013”⁷:

Formattato: Non Evidenziato

- o il **risk assessment** non prescinde dalle valutazioni effettuate nel precedente periodo di programmazione in quanto la Struttura non ha rilevato sostanziali modifiche del sistema di gestione e controllo predisposto per il P.O.R. Basilicata 2000-2006; tale tematica verrà è stata aggiornata e approfondita sulla base delle informazioni che l'AdG e l'AdC forniranno hanno fornito in merito alle proprie descrizioni e alle check-list di loro competenza;
- o nel paragrafo 6 (**ricorso al lavoro di terzi**) si è tenuto conto delle indicazioni del criterio-guida europeo n. 25, denominato “L'uso dei lavori di altri controllori ed esperti”; il quale richiama lo studio #4⁸ del Comitato del Settore Pubblico della Federazione internazionale degli esperti contabili (IFAC);
- o il paragrafo 7, dedicato alle **risorse** di cui l'Autorità di Audit deve avvalersi nel periodo di programmazione 2007-2013, è stato elaborato sulla base della valutazione delle esigenze specifiche della Struttura, legate alle capacità professionali necessarie, tenendo conto dell'attuale composizione del suo organico. In particolare, si è fatto ricorso alle indicazioni provenienti dalla *Guidance Note on the Audit Strategy (under Article 62 of Council Regulation (EC) n. 1083/2006)*;
- o il paragrafo 8 (**relazioni**), è stato redatto sulla base delle disposizioni dei regolamenti comunitari⁹ nei quali è contenuto il dettaglio della documentazione di competenza dell'Autorità di Audit, nonché in considerazione degli orientamenti espressi nel criterio-guida europeo n. 31, denominato “Stesura delle relazioni”.

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

La Strategia di Audit, trasmessa all'IGRUE e alla Commissione europea, otterrà un riconoscimento formale mediante l'approvazione definitiva dell'organo politico regionale.

La Struttura intende monitorare costantemente l'implementazione l'applicazione della Strategia per verificare il grado di realizzazione delle attività sulla base dei risultati prefissati. A tal fine l'Ufficio intende far fa ricorso, come nella precedente programmazione, ad una banca dati, gestita internamente, nella quale registrare sono registrati i controlli da effettuare/effettuati e le principali risultanze connesse agli stati di avanzamento amministrativo-contabile delle operazioni nonché la presenza di anomalie nella gestione dei progetti sottoposti ad audit.

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Sottolineato, Colore carattere: Rosso, Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Italiano (Italia)

Formattato: Italiano (Italia), Non Evidenziato

Formattato: Colore carattere: Rosso, Italiano (Italia), Non Evidenziato

Formattato: Italiano (Italia)

Formattato: Italiano (Italia), Non Evidenziato

Formattato: Italiano (Italia)

Formattato: Tipo di carattere: Arial, 8,5 pt

⁶ Revised Sampling Guide, 14.04.08, nte COCOF, 08/0021/02-EN del 15.09.2008.

⁷ Nota prot. 45090 del 17.05.2010.

⁸ “L'uso dei lavori di altri controllori - un punto di vista del settore pubblico”.

⁹ In particolare, il Reg. (CE) n. 1828/2006 e gli allegati che riportano i modelli per la stesura delle diverse relazioni.

✓ Indicare gli obiettivi globali della strategia di audit

Ai sensi dell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006 gli obiettivi generali della strategia di audit consistono in:

- a) accertare l'efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo dei Programmi Operativi;
- b) verificare le spese dichiarate su un campione adeguato di operazioni.

Le attività specifiche individuate dalla Struttura e funzionali al conseguimento dei suddetti obiettivi strategici, sono riassumibili nei seguenti punti:

- individuazione dei punti di debolezza dei processi amministrativi;
- riscontro dei modelli interni di competenza e posti in essere dagli organismi deputati al controllo di I livello;
- selezione della metodologia di campionamento più adeguata a rappresentare la popolazione delle operazioni afferenti i P.O. della Regione Basilicata;
- individuazione delle procedure da seguire in caso di rilevamento di errori materiali;
- redazione dei documenti richiesti nei modi e nei tempi stabiliti dalle disposizioni comunitarie.

Per consentire il perseguimento di tali compiti, l'AdA intende procedere ad una valutazione, su base annuale, dei presidi organizzativi esistenti¹⁰ e di tutte le attività assegnate, programmando ed aggiornando le procedure adottate e i controlli da eseguire in base alle rischiosità presenti nei diversi processi in esame.

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

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

¹⁰ La Struttura si propone di valutare valuta annualmente l'AdG e l'AdC e con minore periodicità i principali Organismi Intermedi da individuare in base alle criticità emerse (anche nel precedente periodo di programmazione) e agli importi finanziari delle operazioni da essi gestiti.

Formattato: Colore carattere: Rosso, Non Evidenziato

Formattato: Non Evidenziato

- ✓ Spiegare le funzioni e le responsabilità dell'autorità di audit e degli altri organismi incaricati di svolgere attività di audit sotto la responsabilità di quest'ultima.

Le funzioni dell'Autorità di Audit sono strettamente connesse agli obiettivi cui essa deve ottemperare nell'arco dell'intero periodo di programmazione 2007-2013. Le diverse attività sono pianificate cronologicamente ed in conformità alla scansione temporale dettata dalla normativa comunitaria. 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 ciascun anno di programmazione, nonché alla conclusione delle stesse in vista della chiusura del Programma Operativo.

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 Programma Operativo, 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
- indicazione 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.

La Strategia di Audit ~~sarà~~ viene riesaminata annualmente e, ove necessario, soggetta ad aggiornamento.

Inoltre, in ottemperanza all'art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e dell'art. 21 del Reg. (CE) n. 1828/2006 l'Autorità di Audit, al pari degli altri Organismi del sistema di gestione e controllo, ~~redige 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, ~~oggetto della valutazione di conformità del sistema di gestione e controllo da parte dell'IGRUE;~~ il documento realizzato è stato oggetto di valutazione da parte dell'IGRUE¹¹ e sottoposto all'approvazione della Commissione europea¹² al fine di stabilire la conformità del sistema di gestione e controllo alle normative vigenti.

¹¹ Nota prot. n. 23565 del 02.03.2009.

¹² Nota prot. n. 3658 del 29.04.2010.

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*”¹³ predisposto dall'Autorità di Gestione affinché garantisca che le operazioni cofinanziate siano realizzate nel rispetto delle normative di riferimento comunitarie e nazionali.

A tale scopo l'AdA predispone un'attività di valutazione dell'assetto organizzativo del sistema di gestione e controllo (**System Audit**); in particolare, l'organizzazione interna dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, le procedure di programmazione, attuazione, rendicontazione e certificazione della spesa, il sistema di monitoraggio, i sistemi contabili, le modalità per l'espletamento dei controlli di primo livello, gli strumenti individuati per assicurare un'adeguata informazione e pubblicità delle operazioni, il rispetto delle politiche comunitarie trasversali afferenti all'ambiente, agli appalti pubblici, agli aiuti di stato e alle 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.

L'Autorità di Audit procede, per ciascuno degli interventi campionati, ad una verifica puntuale (**audit delle operazioni**) che si traduce in un'approfondita analisi documentale delle procedure amministrative e dei giustificativi di spesa e da una successiva verifica in loco volta ad accertare l'effettività, la correttezza e l'ammissibilità delle spese, a seguito dei previsti controlli di I livello di competenza dell'AdG¹⁴. Le attività di audit sono svolte su un campione di operazioni adeguato e per spese già certificate¹⁵.

Qualora dalle risultanze delle verifiche svolte vengano riscontrati problemi di carattere sistematico¹⁶ o, in ogni caso, sulla base di propria valutazione professionale¹⁷, l'Autorità di Audit si riserva la facoltà di decidere se sia necessario sottoporre ad audit un **campione supplementare di operazioni**, individuato mediante un'analisi dei rischi, al fine di garantire una copertura sufficientemente rappresentativa delle diverse tipologie di operazioni, Beneficiari, Linee di Intervento, eventuali Organismi Intermedi.

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 organizzativo predisposto in ambito regionale.

¹³ Art. 62, paragrafo 1, lettera a) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹⁴ Art. 60 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹⁵ Art. 62, paragrafo 1, lettera b) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

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

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

L'Autorità di Audit ha la facoltà di presentare una **dichiarazione di chiusura parziale**¹⁸ 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.

- ✓ Indicare il grado di indipendenza dell'autorità di audit dall'autorità di gestione e dall'autorità di certificazione

Il P.O. FESR prevede che "l'Amministrazione regionale, prima della trasmissione della descrizione dei sistemi di gestione e controllo previste dall'art. 71 del Regolamento 1083/2006, provvederà a collocare l'Ufficio Controllo Fondi Europei in una posizione esterna al Dipartimento, assicurando così l'indipendenza funzionale con le Autorità di Gestione e di Certificazione¹⁹".

La Giunta regionale con Deliberazione n. 464 dell'8.04.2008 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, aggiornando ed integrando la declaratoria delle funzioni della Struttura di Audit di II livello.

Per un'esauriente esposizione dell'argomento, si riportano definizioni, riconosciute a livello internazionale, del termine indipendenza; dopo un breve cenno all'attuale tutela legale dell'autonomia delle Autorità di Audit, si relaziona sull'indipendenza nel contesto regionale, analizzando i molteplici aspetti ad essa connessi, a livello gerarchico, individuale (del singolo auditor), finanziaria e operativa (di accesso al sistema informativo).

L'indipendenza viene definita dall'INTOSAI come "la facoltà, accordata agli organismi di audit e ai suoi membri, di agire sulla base dei poteri e dei mandati ad essi conferiti senza alcun tipo di interferenza o direzione esterna"²⁰.

Più in generale, essa è l'autonomia dai condizionamenti che minacciano l'oggettività sostanziale e formale dell'attività di controllo; tali minacce, come indicato dall'Institute of Internal Auditors (IIA),

¹⁸ Art. 88 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹⁹ P.O. FESR, pag. 252.

²⁰ *Guidelines for Internal Control Standards*, INTOSAI, 1994, pag. 64.

possono essere rilevate a livello funzionale, organizzativo, individuale del singolo auditor o nell'ambito di uno specifico progetto²¹.

Sono diversi gli articoli dei regolamenti comunitari in cui si menziona l'indipendenza dell'Autorità di Audit e, precisamente, l'art. 23 del Reg. (CE) n. 1828/2006 e gli articoli 59, 62 e 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006. La normativa stabilisce che l'AdA deve godere dell'indipendenza funzionale, in particolare dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione, al fine di svolgere efficacemente e con obiettività i propri compiti.

Indipendenza degli auditor

Per i funzionari preposti alle attività di controllo l'Amministrazione regionale ha predisposto un inquadramento ad hoc per il loro profilo professionale²².

~~Al riconoscimento formale delle competenze degli auditor, l'Amministrazione farà seguire l'aggiornamento progressivo delle disposizioni volte alla tutela dell'imparzialità e dell'oggettività delle loro decisioni, essendo l'indipendenza di un organo intimamente connessa all'indipendenza dei suoi membri.~~ L'Autorità di Audit ed il personale deputato al controllo di II livello non devono subire l'influenza né dei soggetti controllati né degli altri organi facenti parte della struttura organizzativa; in particolare, la carriera professionale di tali figure, compresa la rimozione dagli uffici, non deve essere condizionata da interessi ed obiettivi promossi da altri Organismi regionali²³ e, pertanto, è soggetta a particolare tutela.

Indipendenza finanziaria

Per l'adempimento dei compiti affidati nel rispetto di una piena indipendenza, l'Autorità di Audit avrebbe la necessità di disporre liberamente di fondi ad essa appositamente destinati²⁴.

La Struttura, fatte salve le definitive decisioni dell'Amministrazione, dovrebbe avvalersi di una quota delle somme stanziare per l'Assistenza Tecnica prevista per il Programma Operativo, attingendo autonomamente, nel rispetto di un limite da indicare²⁵, ai capitoli del bilancio regionale appositamente previsti. L'auspicato raggiungimento, anche progressivo, di un'indipendenza finanziaria risulterebbe, inoltre, funzionale ad una gestione "diretta" delle risorse umane attestata all'Autorità di Audit e sarebbe garanzia di una più marcata autonomia degli auditor dagli organismi controllati²⁶.

²¹ *Position Paper ECIIA*, Internal Auditing in Europe, February 2005, pag. 26.

²² 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.

²³ IX Congresso Internazionale delle Istituzioni Superiori di Controllo, Lima (Perù), 1977 - DICHIARAZIONE DI LIMA SUI PRINCIPI GUIDA DEL CONTROLLO DELLE FINANZE PUBBLICHE, Sezione 6. Indipendenza dei membri e dei funzionari delle Istituzioni Superiori di Controllo.

²⁴ IX Congresso Internazionale delle Istituzioni Superiori di Controllo, Lima (Perù), 1977 - DICHIARAZIONE DI LIMA SUI PRINCIPI GUIDA DEL CONTROLLO DELLE FINANZE PUBBLICHE, Sezione 7. Indipendenza finanziaria delle Istituzioni superiori di controllo.

²⁵ La Struttura, fatte salve le definitive decisioni dell'Amministrazione, intende avvalersi di una quota delle somme stanziare per l'Assistenza Tecnica prevista per il P.O. FESR (Asse Prioritario VIII), che si stima intorno ad una percentuale di circa il 5% delle risorse assegnate.

²⁶ *Ibidem*, Sezione 6. Indipendenza dei membri e dei funzionari delle Istituzioni Superiori di Controllo.

Indipendenza operativa

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 464 del 08.04.2008 ha conferito all'Ufficio Controlli Fondi Europei anche l'autonomia operativa avendo eliminato ogni dipendenza gerarchica del Dirigente dai diversi Dirigenti Generali responsabili dei Dipartimenti; conseguentemente, l'Ufficio può programmare e gestire le attività di competenza senza condizionamenti esterni.

La piena autonomia operativa dell'Autorità di Audit è inoltre legata ad un accesso completo al sistema informativo predisposto dall'Organismo di Gestione. A tal proposito, l'art. 24 del Reg. (CE) n. 1828/2006 rimarca la necessità di "consentire all'Autorità di Audit l'accesso a tutte le informazioni che richiede per assolvere alle sue responsabilità a norma dell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006". ~~Le procedure che consentiranno all'AdA un opportuno utilizzo dei programmi informatici sono in fase di definizione.~~

L'autonomia di un organismo non va considerata esclusivamente in relazione ad altri soggetti ("essere indipendenti da"), ma come requisito intrinseco di correttezza personale e professionale di ciascuno dei suoi membri. Pertanto, la tematica dell'indipendenza va esaminata anche nell'ottica della conformità ai principi deontologici sanciti da vari documenti internazionalmente riconosciuti che, diversamente dalla normativa nazionale²⁷, precisano le regole di condotta connaturate al profilo di auditor. In particolare, si fa riferimento ai requisiti di *Integrità – Indipendenza, Oggettività ed Imparzialità – Rispetto del segreto professionale – Competenza*, enunciati nel Code of Ethics dell'INTOSAI, che l'AdA adotta per valutare le norme di comportamento dei suoi componenti.

Tale condizione costituisce l'imprescindibile premessa per lo svolgimento di ogni attività in capo alla Struttura di II livello.

- ✓ L'autorità di audit deve confermare che gli organismi che effettuano gli audit a norma dell'articolo 62, paragrafo 3, del regolamento (CE) n. 1083/2006 dispongono dell'indipendenza funzionale necessaria.

Allo stato attuale, l'Autorità di Audit non ha demandato alcuna responsabilità di sua competenza ad altro Organismo di controllo, come esposto in precedenza.

Qualora la Struttura decidesse di avvalersi di una società esterna, provvederà a richiedere tutte le necessarie dichiarazioni di indipendenza.

²⁷ D.M. (funzione pubblica) del 28.11.2000 "Codice di comportamento dei dipendenti delle P.A." – G.U. n. 84 del 10.04.2001.

2. BASE GIURIDICA E CAMPO DI APPLICAZIONE

- ✓ Indicare l'eventuale quadro normativo nazionale che incide sull'autorità di audit e sulle sue funzioni.

L'attività di controllo degli interventi cofinanziati 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.

La verifica dei sistemi di gestione e controllo e delle operazioni campionate sui progetti richiede, oltre ad una conoscenza approfondita delle "regole di funzionamento" dei programmi cofinanziati dai Fondi strutturali, anche lo studio della normativa a carattere nazionale, settoriale e regionale disciplinante l'intervento oggetto di finanziamento.

A titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, si elencano di seguito alcune disposizioni nazionali suddivise per le quattro principali tipologie di macro-processi cofinanziabili: realizzazione di opere pubbliche, acquisizione di beni e servizi, formazione ed erogazione di finanziamenti a singoli destinatari; quest'ultime costituiscono le classi di operazioni sulle quali sono strutturate le check-list, strumento base per lo svolgimento dell'attività di audit.

NORMATIVA NAZIONALE DI RIFERIMENTO	
<u>Realizzazione di opere pubbliche</u>	
<u>Legge 17 dicembre 2010, n. 217</u>	<u>Misure urgenti in materia di sicurezza (capo III - Disposizioni sulla tracciabilità dei flussi finanziari)</u>
<u>D.P.R. del 5 ottobre 2010, n. 207/2010. Entra in vigore in data 08.06.2011</u>	<u>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».</u>
<u>Legge 13 agosto 2010, n.136</u>	<u>Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia</u>
<u>D.Lgs. n. 163/2006, modificato dal D.Lgs. n. 113/2007 e ss.mm.ii.</u>	Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
<u>D.P.R. del 21 dicembre 1999, n. 554 (eccetto gli artt. abrogati dal D.lgs n. 113/2007). Fino al 07.06.2011</u>	Regolamento di attuazione della legge quadro in materia di lavori pubblici 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni
<u>Acquisizione di beni e servizi</u>	
<u>Legge 17 dicembre 2010, n. 217</u>	<u>Misure urgenti in materia di sicurezza (capo III - Disposizioni sulla tracciabilità dei flussi finanziari)</u>
<u>D.P.R. del 5 ottobre 2010, n. 207/2010. Entra in vigore in data 08.06.2011</u>	<u>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».</u>
<u>Legge 13 agosto 2010, n.136</u>	<u>Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia</u>

Formattato: Tipo di carattere: 3 pt

Formattato: Tipo di carattere: 10 pt

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Tipo di carattere: 10 pt

D.Lgs. n. 163/2006, modificato dal D.Lgs. n. 113/2007 e ss.mm.ii.	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 20 agosto 2001, n. 384 (eccetto art. 2 e 7 abrogati dal D.lgs 163/2006)	Regolamento di semplificazione dei procedimenti di spese in economia
D.P.R. del 21 dicembre 1999, n. 554 (eccetto gli artt. abrogati dal D.lgs n. 113/2007). <u>Fino al 07.06.2011</u>	Regolamento di attuazione della legge quadro in materia di lavori pubblici 11 febbraio 1994, n. 109, e successive modificazioni
Leggi Finanziarie	
Formazione	
<u>Legge 17 dicembre 2010, n. 217</u>	<u>Misure urgenti in materia di sicurezza (capo III - Disposizioni sulla tracciabilità dei flussi finanziari)</u>
<u>Legge 13 agosto 2010, n.136</u>	<u>Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia</u>
D.Lgs. n. 163/2006, modificato dal D.Lgs. n. 113/2007 e ss.mm.ii.	Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
L. 30/2003	Delega al Governo in materia di occupazione e mercato del lavoro
D.Lgs. n. 276/03 e successive modificazioni	Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30
L. 388/2000 <u>e successive modifiche e integrazioni</u>	Legge finanziaria 2001 con particolare riferimento alla formazione continua
D. lgs n. 112/1998	Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59
L. 196/1997	Norme in materia di promozione dell'occupazione
L. 236/1993	Interventi urgenti a sostegno dell'occupazione
Erogazioni di finanziamenti a singoli destinatari	
D.Lgs. n. 123/1998	Disposizioni per la razionalizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese, a norma dell'articolo 4, comma 4, lettera c), della L. 15 marzo 1997, n. 59
D.P.R. del 22 dicembre 1986, n. 917	Approvazione del Testo Unico delle Imposte sui redditi
D.P.R. del 26 ottobre 1972, n. 633 e segg.	Istituzione e disciplina dell'Imposta sul Valore Aggiunto
D.P.R. del 29 settembre 1973, n. 600 e segg.	Disposizioni comuni in materia di accertamento delle imposte sui redditi
L. 575/1965 e successive modificazioni	Disposizioni contro la mafia (certificazioni antimafia)

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Tipo di carattere: 10 pt

Formattato: Non Evidenziato

Formattato: Tipo di carattere: 10 pt

Al fine di assolvere più adeguatamente al controllo delle operazioni cofinanziate, gli aspetti peculiari dei macroprocessi di riferimento vanno integrati con i principi orizzontali sanciti dalla Costituzione e contemplati dalla normativa europea, le cui basi giuridiche sono riportate nel paragrafo relativo ai "Fondi, i programmi e i settori coperti dalla strategia".

Altre disposizioni da prendere in considerazione nell'ambito delle attività di controllo attengono alle seguenti problematiche trasversali:

- Produzione, gestione e trasmissione della documentazione amministrativa (D.P.R. 445/2000)
- Privacy (D. Lgs. 196/2003 – Codice in materia di protezione dei dati personali)
- Codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni – D.M. funzione pubblica del 20.11.2000²⁸ e “Principi di valutazione dei comportamenti nelle pubbliche amministrazioni – Responsabilità disciplinare” del Ministero delle Funzione Pubblica²⁹
- Contabilità e spese ammissibili – **L. n. 136/2010 modificata dal decreto legge 12 novembre 2010, n. 187 convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217**

Come si evince da quanto sopra esposto, il quadro normativo di riferimento per lo svolgimento delle attività di audit risulta vasto e complesso. Si deve, tuttavia, tener conto che, la ragione costitutiva dell'Autorità di Audit, è il suo ruolo di garante nei confronti della Commissione europea in merito alla legittimità e regolarità delle operazioni cofinanziate³⁰.

Tale obiettivo, pertanto, costituisce il principio guida nell'interpretazione e nell'applicazione della normativa sia essa comunitaria, nazionale o regionale.

Un ulteriore orientamento di cui l'AdA può avvalersi nell'espletamento della sua attività deriva dal principio di gerarchia delle fonti che regola il rapporto esistente tra la legislazione italiana e quella comunitaria, dando prevalenza a quest'ultima in quanto riconosciuta sovraordinata.

L'ordinamento italiano, infatti, attribuisce una particolare condizione di copertura costituzionale alle fonti dell'Unione Europea (art.11 Cost.³¹); pertanto, esse godono sia di una forza attiva, paragonabile a quella delle norme costituzionali, derivante da un'auto-limitazione della sovranità dello Stato, sia di una resistenza passiva rinforzata, prevalendo le norme comunitarie su quelle interne anche se successive (principio della *primauté*), in virtù della ripartizione di competenza operata dai Trattati.

Il ricorso al principio di gerarchia delle fonti risulta poco frequente in quanto le disposizioni nazionali, pur dettagliando e circostanziando casistiche e specifici aspetti attinenti ai vari settori disciplinati, si ispirano ai principi sanciti dalle fonti europee. Inoltre, il legislatore italiano è teso al recepimento della normativa comunitaria al fine di armonizzare l'ordinamento interno con il quadro giuridico europeo, anche mediante l'emanazione di una Legge Comunitaria annuale.

²⁸ G.U. n. 84 del 10.04.2001.

²⁹ Direttiva n. 8 del 06.12.2007.

³⁰ Art. 62, paragrafo d) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

³¹ “L'Italia [...] consente, in condizioni di parità con gli altri Stati, alle limitazioni di sovranità necessarie ad un ordinamento che assicuri la pace e la giustizia fra le Nazioni.”

- ✓ Indicare il periodo coperto dalla strategia.

La Strategia di Audit comprende l'intero periodo di programmazione 2007/2013, nonché il biennio finalizzato alla chiusura dei Programmi Operativi.

L'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006 stabilisce che tale documento deve essere presentato alla Commissione entro nove mesi dall'approvazione del P.O.³²

Il periodo di validità della Strategia termina con la presentazione della dichiarazione di chiusura finale, la quale attesta la validità della domanda di pagamento del saldo finale, accompagnata dal rapporto di controllo e, in ogni caso, non oltre il 31.03.2017.

Nell'intervallo temporale di cui l'AdA dispone per l'espletamento dei suoi compiti, la Struttura ~~provvederà~~ provvede ad una ripartizione uniforme delle attività di verifica sull'intero periodo di programmazione, come previsto dall'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

- ✓ Indicare i Fondi, i programmi e i settori coperti dalla strategia.

La Strategia di Audit in questione pianifica le attività di controllo di Il livello relative alla gestione del Programma Operativo cofinanziato dal Fondo FESR. ~~Tale documento programmatico condivide il suo contenuto essenziale con il Programma di Audit FSE, in quanto, sotto il profilo metodologico, lo svolgimento delle verifiche non si differenzia in maniera sostanziale in ragione del Fondo, della tipologia di operazione o del Programma Operativo di appartenenza.~~

~~Le attività di audit predisposte nella Strategia soggiacciono, infatti, a regole e a procedure condivise e sono, dunque, accomunate dalle modalità con cui sono condotte; tuttavia, esse differiscono nell'oggetto, interessando settori molteplici e dissimili che beneficiano del finanziamento del Fondo Sociale, del Fondo di Sviluppo Regionale o di entrambi i Fondi³³.~~

Il Programma FESR è finalizzato 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. A tal fine, la nuova programmazione tende alla promozione di sinergie e mutue integrazioni fra interventi nazionali, interregionali e regionali e al superamento dei vincoli infrastrutturali, soprattutto per ciò che riguarda l'accessibilità, la logistica, la mobilità delle merci e delle persone.

Le priorità riportate all'interno di ciascun Asse del P.O. FESR si riassumono nel seguente elenco:

- I – *Accessibilità*: Assicurare ai cittadini e alle imprese residenti standard elevati di accessibilità e di qualità dei servizi per la mobilità di persone e merci attraverso il potenziamento delle reti di trasporto e dei sistemi logistici;
- II – *Società della conoscenza*: Diffondere le nuove tecnologie e i servizi avanzati connessi all'impiego dell'ICT, nonché potenziare la rete dell'offerta regionale di ricerca, sviluppo tecnologico ed innovazione;

³² Decisione della Commissione Europea C(2007) 6311 del 07.12.2007 modificata dalla Decisione C(2010) 884 del 02.03.2010.

³³ ~~La possibilità di finanziare un intervento ricorrendo contestualmente al contributo del FSE e del FESR, seppur nel limite massimo del 10%, rappresenta un'innovazione introdotta nella nuova programmazione 2007-2013 (art. 34, paragrafo 2 del Reg. (CE) n. 1083/2006).~~

- III – *Competitività produttiva*: Accrescere il tasso di competitività sui mercati nazionali ed internazionali del sistema produttivo della Basilicata sia a livello settoriale sia territoriale; attuare interventi di infrastrutturazione delle aree per insediamenti produttivi; promuovere un sistema 'mirato' di incentivazioni alle imprese ed alle attività economiche; valorizzare a fini turistici le risorse ambientali e naturali, culturali e storiche, paesaggistiche e territoriali, attraverso la qualificazione del tessuto imprenditoriale operante lungo tutta la filiera turistica; promuovere le attività volte ad elevare e conservare le qualità ambientali;
- IV – *Valorizzazione dei beni culturali e naturali*: Accrescere, in una prospettiva di sviluppo turistico sostenibile, l'attrattività della Regione trasformando in vantaggio competitivo la variegata ricchezza dell'insieme delle risorse culturali e naturali e della biodiversità presenti sul territorio regionale;
- V – *Sistemi urbani*: Valorizzare il ruolo di "motori" dello sviluppo regionale proprio delle città attraverso il potenziamento delle reti urbane innovative, la diffusione dei servizi avanzati di qualità e l'innalzamento degli standard di vivibilità per i residenti;
- VI – *Inclusione sociale*: Promuovere la "società inclusiva" sostenendo la coesione economica sociale e territoriale e garantendo l'accessibilità e la qualità dei servizi pubblici e collettivi;
- VII – *Energia e Sviluppo Sostenibile*: Migliorare l'equilibrio del bilancio energetico regionale attraverso il risparmio e l'efficienza in campo energetico, il ricorso alle fonti rinnovabili e l'attivazione delle filiere produttive; garantire la gestione sostenibile delle risorse idriche attraverso la razionalizzazione dei suoi diversi usi e standard di servizi uniformi sul territorio; ottimizzare il servizio di gestione del ciclo integrato dei rifiuti e recuperare le aree contaminate anche a tutela della salute umana;
- VIII – *Governance e assistenza tecnica*: Contribuire ad accrescere stabilmente la capacità delle amministrazioni pubbliche nelle attività di programmazione, gestione ed attuazione delle politiche regionali cofinanziate dal P.O. FESR.

~~Tali orientamenti strategici, poiché volti a favorire la coesione economica e sociale del territorio, costituiscono, al contempo, il quadro normativo al quale fa capo anche il Programma Operativo cofinanziato dal FSE.~~ Il P.O. FESR richiama, altresì, il rispetto delle norme 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 documentazione prodotta per ciascun settore che beneficia del contributo del Fondo Europeo di Sviluppo Regionale è rappresentata da atti e/o programmi raggruppati in base alla fonte legislativa di produzione (comunitaria, nazionale o regionale):

TUTELA DELLA BIODIVERSITÀ E DELL'AMBIENTE

NORMATIVA COMUNITARIA

- Direttiva 79/409/CEE³⁴ del Consiglio del 02.04.1979 concernente la conservazione degli uccelli selvatici
- Direttiva 92/43/CEE³⁵ del Consiglio del 21.05.1992 relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali della flora e della fauna selvatiche
- Direttiva 2008/99/CE³⁶ del Parlamento europeo e del Consiglio del 19.11.2008 sulla tutela penale dell'ambiente
- Direttiva 2009/147/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 30.11.2009 concernente la conservazione degli uccelli selvatici

NORMATIVA NAZIONALE

- L. n. 157 del 1992 – Norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio³⁷
- D.P.R. n. 357/97³⁸ – Regolamento recante attuazione della direttiva n. 92/43/CEE relativa alla conservazione degli habitat naturali e seminaturali, nonché della flora e della fauna selvatiche

³⁴ GUCE L 103 del 25.04.1979.

³⁵ GUCE L 206 del 22.07.1992.

³⁶ GUCE L 328/28 del 06.12.2008.

³⁷ GU 46 del 25.02.1992 – S. O. n. 41.

³⁸ GU 248 del 23.10.1997, S.O.

- [D.lgs n. 152 del 03.04.2006 e ss.mm.ii. - Norme in materia ambientale³⁹](#)

NORMATIVA REGIONALE

- [L.R. n. 26 del 14.10.2008⁴⁰ - Tutela delle risorse genetiche autoctone vegetali ed animali di interesse agrario](#)

VALUTAZIONE DI IMPATTO AMBIENTALE

NORMATIVA COMUNITARIA

- Direttiva 85/337/CEE⁴¹ del Consiglio del 27.06.1985 concernente la valutazione dell'impatto ambientale di determinati progetti pubblici e privati
- Direttiva 97/11/CE⁴² del Consiglio del 3.03.1997 che modifica la Direttiva 85/337/CEE
- Direttiva 2001/42/CE⁴³ del Parlamento europeo e del Consiglio del 27.06.2001 concernente la valutazione degli effetti di determinati piani e programmi sull'ambiente
- Direttiva 2003/35/CE⁴⁴ del Parlamento europeo e del Consiglio del 26.05.2003 che prevede la partecipazione del pubblico nell'elaborazione di taluni piani e programmi in materia ambientale [...]

NORMATIVA NAZIONALE

- D.P.R. 11.02.1998⁴⁵ - Disposizioni integrative del DPCM 377/88 in materia di disciplina delle procedure di compatibilità ambientale di cui alla L. 08.07.1986, n. 349 (art. 6)
- D.lgs n. 112 del 31.03.1998⁴⁶ - Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali, in attuazione del capo I della L. 15.03.1997, n. 59
- D.P.C.M. 03.09.1999⁴⁷ - Atto di indirizzo e coordinamento [...] concernente disposizioni in materia di valutazione dell'impatto ambientale
- D.P.C.M. 01.09.2000⁴⁸ - Modificazioni ed integrazione del DPCM del 03.09.1999
- [Decreto 01.04.2004⁴⁹ - Linee guida per l'utilizzo dei sistemi innovativi nelle valutazioni di impatto ambientale Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio](#)
- [D.P.C.M. 07.03.2007⁵⁰ - Modifiche al D.P.C.M. 3 settembre 1999, recante: "Atto di indirizzo e coordinamento per l'attuazione dell'articolo 40, comma 1, della L. n. 146 del 22.02.1994, concernente disposizioni in materia di valutazione dell'impatto ambientale"](#)
- [D.lgs n. 4 del 16.01.2008⁵¹ - Ulteriori disposizioni correttive ed integrative del D.lgs. 152/06.](#)

NORMATIVA REGIONALE

- L.R. n. 47 del 14.12.1998⁵² - Disciplina della valutazione di impatto ambientale e norme per la tutela dell'ambiente, modificata ed integrata dall'art. 5 della L.R. n. 9 del 26.04.2007⁵³
- [L.R. n. 23 del 11.08.1999⁵⁴ - Tutela, governo ed uso del territorio.](#)
- [L.R. n. 19 del 17.04.2001⁵⁵ - Introduzione e disciplina dell'analisi di impatto della regolazione e dell'analisi tecnico-normativa. norme per la redazione di testi unici.](#)

³⁹ [G.U. n. 88 del 14.04.2006 - S.O. n. 96.](#)

⁴⁰ [B.U.R. n. 50 del 16.10.2008.](#)

⁴¹ GUCE L 175 del 5.7.1985.

⁴² GUCE L 73 del 14.03.1997.

⁴³ GUCE L 197 del 21.07.2001.

⁴⁴ GUCE L 156 del 25.06.2003.

⁴⁵ GU L 72 del 27.03.1998.

⁴⁶ GU 92 del 21.04.1998 - S. O. n. 77. Rettifica GU 116 del 21.05.1997.

⁴⁷ GU 302 del 27.12.1999.

⁴⁸ GU 238 del 11.10.2000.

⁴⁹ [GU n. 84 del 09.04.2004.](#)

⁵⁰ [G.U. n. 113 del 17.05.2007.](#)

⁵¹ [G.U. n. 24 del 29.01.2008.](#)

⁵² B.U.R. n. 73 del 21.12.1998.

⁵³ B.U.R. n. 20 del 27.04.2007.

⁵⁴ [B. U. R. n. 47 del 20.08.1999.](#)

⁵⁵ [B. U. R. n. 26 del 21.04.2001.](#)

RISORSA IDRICA

NORMATIVA COMUNITARIA

- Direttiva 91/676/CEE⁵⁶ del Consiglio, del 12.12.1991, relativa alla protezione delle acque dall'inquinamento provocato dai nitrati provenienti da fonti agricole
- Direttiva 91/271/CEE⁵⁷ del Consiglio, del 21.05.1991, concernente trattamento delle acque reflue urbane
- Direttiva 96/61/CEE⁵⁸ del Consiglio del 24.09.1996, sulla prevenzione e la riduzione integrate dell'inquinamento (denominata "Direttiva IPPC")
- Direttiva 2000/60/CE⁵⁹ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23.10.2000, che istituisce un quadro per l'azione comunitaria in materia di acque

NORMATIVA NAZIONALE

- D.lgs. n. 152 del 11.05.1999⁶⁰ – Disposizioni sulla tutela delle acque dall'inquinamento e recepimento della direttiva 91/271/CEE [...] e della direttiva 91/676/CEE [...], modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 258 del 18.08.2000⁶¹
- D.lgs. n. 372 del 04.08.1999⁶² – Attuazione della direttiva 96/61/CE relativa alla prevenzione e riduzione integrate dell'inquinamento
- Decreto-legge n. 208 del 30.12.2008⁶³, convertito nella Legge n. 13 del 27.02.2009⁶⁴ – Misure straordinarie in materia di risorse idriche e di protezione dell'ambiente.

NORMATIVA REGIONALE

- DGR n. 508 del 25.03.2002 – Individuazione e delimitazione delle aree agricole riconosciute vulnerabili all'inquinamento da nitrati di origine agricola e protezione delle acque
- L.R. n. 21 del 03.06.2002⁶⁵ – Norme sull'esercizio delle funzioni regionali in materia di approvvigionamento idrico.
- DGR n. 669 del 23.03.2004 – Definizione dello stato conoscitivo dei corpi idrici per la redazione del Piano Regionale di Tutela delle Acque
- DCR n. 119 del 06.06.2006 – Definizione del Piano d'azione per la tutela delle aree agricole riconosciute vulnerabili all'inquinamento da nitrati
- DGR n. 1888 del 21.11.2008 – D.lgs n.152/2006. Art. 121. Piano regionale di tutela delle acque. Approvazione
- DGR n. 1108 del 16.06.2009 – Piano regionale tutela delle acque – D.lgs n.152/2006 e ss. mm.ii – Avvio procedura di valutazione ambientale strategica (VAS).

RIFIUTI

NORMATIVA COMUNITARIA

- Direttiva 94/62/CE⁶⁶ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20.12.2004, riguardante l'imballaggio e i rifiuti d'imballaggio, recentemente integrata e modificata dalla Direttiva 2004/12/CE⁶⁷
- Direttiva 2006/117/Euratom⁶⁸ relativa alla sorveglianza e al controllo delle spedizioni di rifiuti radioattivi e di combustibile nucleare esaurito, **in attesa di recepimento**

⁵⁶ GUCE L 375 del 31.12.1991.

⁵⁷ GU L 135 del 30.5.1991.

⁵⁸ GUCE L 257 del 10.10. 1996. Rettifica GUCE L 302 del 26.11.96 e GUCE L 82 del 22.03.1997.

⁵⁹ GUCE L 327 del 22.12.2000.

⁶⁰ GU 124 del 29.05.1999.

⁶¹ GU 218 del 18.09.2000.

⁶² GU 252 del 26.10.1999.

⁶³ GU n. 304 del 31.12.2008.

⁶⁴ GU n. 49 del 28.02.2009.

⁶⁵ B.U.R. n. 38 del 06.06.2002.

⁶⁶ GUCE L 365 del 31.12.1994.

⁶⁷ GUCE L 047 del 18.12.2004.

⁶⁸ GUCE L 337 del 05.12.2006.

- Direttiva 2006/66/CE⁶⁹ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 06.09.2006, relativa a pile ed accumulatori e ai rifiuti di pile ed accumulatori [...], **in attesa di recepimento**
- Direttiva 2006/21/CE⁷⁰ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 15.03.2006, relativa alla gestione dei rifiuti delle industrie estrattive [...], **in attesa di recepimento**
- Direttiva 2006/12/CE⁷¹ del Parlamento europeo e del Consiglio, del 05.04.2006, relativa ai rifiuti
 - Direttiva 2008/12/CE⁷² del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11.03.2008 che modifica la direttiva 2006/66/CE
 - Direttiva 2008/98/CE⁷³ del Parlamento europeo e del Consiglio del 19.11.2008 relativa ai rifiuti e che abroga alcune direttive
 - Direttiva 2008/99/CE⁷⁴ del Parlamento europeo e del Consiglio del 19.11.2008 sulla tutela penale dell'ambiente

NORMATIVA NAZIONALE

- D.lgs n. 22/1997⁷⁵ – Attuazione delle direttive 91/156/CEE sui rifiuti, 91/689/CEE sui rifiuti pericolosi e 94/62/CE sugli imballaggi e sui rifiuti di imballaggio, modificato con D.lgs n. 389/1997
- D.lgs n. 152 del 03.04.2006 e ss.mm.ii. (T.U. Ambiente) – Norme in materia ambientale
 - D.lgs n. 117 del 30.05.2008⁷⁶ – Attuazione della Direttiva 2006/21/CE relativa alla gestione dei rifiuti delle industrie e che modifica la direttiva 2004/35/CE.
 - D.lgs. n. 188 del 20.11.2008⁷⁷ – Attuazione della Direttiva 2006/66/CE concernente pile, accumulatori e relativi rifiuti e che abroga la direttiva 91/157/CE
 - D.lgs n. 23 del 20.02.2009⁷⁸ – Attuazione della Direttiva 2006/117/Euratom [...]

NORMATIVA REGIONALE

- L.R. n. 6 del 02.02.01⁷⁹ e ss.mm.ii. – Disciplina delle attività di gestione dei rifiuti ed approvazione del relativo piano
- L.R. n. 28 del 24.11.2008⁸⁰ – Modifiche ed integrazioni alla L.R. 2 febbraio 2001, n. 6 – Disciplina delle attività di gestione dei rifiuti ed approvazione del relativo piano

ENERGIA

NORMATIVA COMUNITARIA

- Direttiva 2001/77/CE⁸¹ del Parlamento europeo e del Consiglio del 27.09.2001 sulla promozione dell'energia elettrica prodotta da fonti energetiche rinnovabili nel mercato interno dell'elettricità
- Decisione n. 1600/2002/CE⁸² del Parlamento europeo e del Consiglio del 22.07.2002 che istituisce il Sesto Programma Comunitario di azione in materia di ambiente
- Direttive 2003/54/CE⁸³ e 2003/55/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26.06.2003 relative a norme comuni sul mercato interno dell'energia elettrica [...] e del gas naturale [...]

⁶⁹ GUCE L 266 del 26.09.2006.

⁷⁰ GUCE L 102 del 11.04.2006.

⁷¹ GUCE L 114 del 27.04.2006.

⁷² GUCE L76 del 19.03.2008.

⁷³ GUCE L 312/3 del 22.11.2008.

⁷⁴ GUCE L 328/28 del 06.12.2008.

⁷⁵ GU 261 del 08.11.1997.

⁷⁶ GU n. 157 del 07.07.2008.

⁷⁷ GU L. 283 del 03.12.2008.

⁷⁸ GU n. 68 del 23.03.2009.

⁷⁹ B.U.R. n. 9 del 6.02.2001.

⁸⁰ B.U.R. n. 55 del 01.12.2008.

⁸¹ GU L. 283 del 27.10.2001.

⁸² GUCE L 242 del 10.09.2002.

⁸³ GUCE L 176 del 15.07.2003.

- Direttiva 2004/101/CE⁸⁴ del Parlamento europeo e del Consiglio del 27.10.2004 recante modifica della Direttiva 2003/87/CE che istituisce un sistema per lo scambio di quote di emissioni dei gas a effetto serra nella Comunità, riguardo ai meccanismi di progetto del Protocollo di Kyoto
- Direttiva 2005/78/CE⁸⁵ della Commissione che attua la Direttiva 2005/55/CE [...] concernente il ravvicinamento delle legislazioni degli Stati membri relative ai provvedimenti da prendere contro l'emissione di inquinanti gassosi e di particolato [...]
- Direttiva 2006/32/CE⁸⁶ del Parlamento europeo e del Consiglio del 05.04.2006 sull'efficienza degli usi finali dell'energia e i servizi energetici [...]
- [Direttive 2009/72/CE⁸⁷ e 2009/73/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 13.07.2009 relative a norme comuni per il mercato interno del gas naturale e che abroga la direttiva 2003/55/CE](#)

NORMATIVA NAZIONALE

- D.P.R. n. 412 del 26.08.1993, integrato con D.P.R. 551/99⁸⁸ – Regolamento recante norme per la progettazione, l'installazione, l'esercizio e la manutenzione degli impianti termici degli edifici ai fini del contenimento dei consumi di energia [...]
- [D.lgs n. 387 del 29.12.2003⁸⁹ – Attuazione della Direttiva 2001/77/CE \[...\]](#)
- [D.M. 06.02.2006⁹⁰ – Criteri per l'incentivazione della produzione di energia elettrica mediante conversione fotovoltaica della fonte solare](#)
- [D.M. 19.02.2007⁹¹ e ss.mm.ii. – Disposizioni in materia di detrazioni per le spese di riqualificazione energetica del patrimonio edilizio esistente, ai sensi dell'art. 1, comma 349, della L. n. 296 del 27.12.2006](#)

NORMATIVA REGIONALE

- L.R. n. 9 del 26.04.2007 – Disposizioni in materia di energia⁹²
- [L.R. n. 1 del 19.01.2010⁹³ – Norme in materia di energia e Piano di Indirizzo Energetico Ambientale Regionale. D.lgs. n. 152 del 03.04.2006 – L.R. n. 9/2007](#)

AIUTI DI STATO (A FINALITÀ REGIONALE)

NORMATIVA COMUNITARIA

- Regolamenti comunitari n. 68, 69 e 70 del 2001
- [Orientamenti in materia di aiuti di stato a finalità regionale 2007-2013 \(2006/C54/08\)⁹⁴, modificata da 2008/C90/04⁹⁵ \(Allegati\)](#)
- [Reg. \(CE\) n. 1976 del 20.12.2006⁹⁶ della Commissione che modifica i Reg. n. 2204/2002, n. 70/2001 e n. 68/2001 per quanto riguarda la proroga dei periodi di applicazione.](#)
- [Decisione C\(2007\) 5618 del 28.11.2007 – Carta italiana degli aiuti a finalità regionale per il periodo 2007-2013](#)
- Comunicazione della Commissione 2007/C272/05⁹⁷ – Verso l'esecuzione effettiva delle decisioni della CE che ingiungono agli Stati membri di recuperare gli aiuti di Stato illegali ed incompatibili

⁸⁴ GUCE L 338 del 13.11.2004.

⁸⁵ GUCE L 313 del 29.11.2005.

⁸⁶ GUCE L 114 del 27.04.2006.

⁸⁷ [GU L 211 del 14.08.2009.](#)

⁸⁸ GU 81 del 06.04.2000.

⁸⁹ [GU n. 25 del 31.01.2004 – S.O. n.17.](#)

⁹⁰ [GU n. 38 del 15.02.2006.](#)

⁹¹ [GU n. 47 del 26.02.2007.](#)

⁹² B.U.R. n. 20 del 27.04.2007.

⁹³ [GU n. 2 del 19.01.2010.](#)

⁹⁴ GU C 54 del 04.03.2006.

⁹⁵ GU C 90 del 11.04.2008.

⁹⁶ GU L 368 del 23.12.2006.

⁹⁷ GU C 272 del 15.11.2007.

- [Reg. \(CE\) n. 800 del 06.08.2008⁹⁸ della Commissione che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato comune in applicazione degli artt. 87 e 88 del trattato](#)
- [Comunicazione della Commissione 2009/C16/01⁹⁹ e ss.mm.ii – Quadro di riferimento temporaneo comunitario per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'accesso al finanziamento nell'attuale situazione di crisi finanziaria ed economica](#)
- [Comunicazione della Commissione 2011/C6/05¹⁰⁰ – Ibidem](#)

NORMATIVA NAZIONALE

- [D.P.C.M. del 03.06.2009¹⁰¹ – Modalità di applicazione della Comunicazione della Commissione europea «Quadro di riferimento temporaneo comunitario per le misure di aiuto di Stato a sostegno dell'accesso al finanziamento nell'attuale situazione di crisi finanziaria ed economica».](#)
- [D.P.C.M del 23.12.2010¹⁰² – Ibidem.](#)

APPALTI PUBBLICI

NORMATIVA COMUNITARIA

- [Direttiva 2004/18/CE¹⁰³ del Parlamento Europeo e del Consiglio del 31 marzo 2004 relativa al coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, forniture e servizi](#)
Modificata da:
Reg. (CE) n. 1874/2004 della Commissione del 28.10.2004 (GU L 326 del 29.10.2004)
Direttiva 2005/51/CE della Commissione del 07.09.2005 (GU L 257 del 1.10.2005)
Direttiva 2005/75/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 16.11.2005 (GU L 323 del 9.12.2005)
Reg. (CE) n. 2083/2005 della Commissione del 19.12.2005 (GU L 333 del 20.12.2005)
Direttiva 2006/97/CE del Consiglio del 20.11.2006 (GU L 363 del 20.12.2006)
Reg. (CE) n. 1422/2007 della Commissione del 4.12.2007 (GU L 317 del 5.12.2007)
Reg. (CE) n. 213/2008 della Commissione del 28.11.2007 (GU L del 1 15.3.2008)
Decisione 2008/963/CE della Commissione del 9.12.2008 (GU L 349 del 24.12.2008)
Reg. (CE) n. 596/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18.06.2009 (GUL 188 del 18.7.2009)
Direttiva 2009/81/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 13.07.2009 (GU L 216 del 20.8.2009)
Reg. (CE) n. 1177/2009 della Commissione del 30.11.2009 (GU L 314 del 1.12.2009)
- [Comunicazione interpretativa della Commissione 2006/C179/02¹⁰⁴ relativa al diritto comunitario applicabile alle aggiudicazioni di appalti non o solo parzialmente disciplinate dalle direttive «appalti pubblici»](#)

⁹⁸ [GU L 214/3 del 09.08.2008](#)

⁹⁹ [GU C 16 del 22.01.2009.](#)

¹⁰⁰ [GU C 6 del 11.01.2011.](#)

¹⁰¹ [GU n. 131 del 09.06.2009.](#)

¹⁰² [GU n. 13 del 18.01.2010.](#)

¹⁰³ [GUCE n. 134 del 30.04.2004.](#)

¹⁰⁴ [GU C 179 del 01.08.2006.](#)

3. METODOLOGIA

- ✓ Indicare il metodo di audit da seguire tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale (compresi, ma non solo, INTOSAI, IFAC e IIA), dei manuali di audit e di altri documenti specifici.

La metodologia adottata per l'audit dei sistemi e delle operazioni tiene conto sia degli standard di controllo accettati a livello internazionale sia delle indicazioni descritte nelle Linee Guida elaborate dall'IGRUE, nel "Manuale di conformità dei sistemi di gestione e controllo" per la programmazione 2007-2013 (MEF – 27.04.2007), e in altri documenti diffusi dalla Commissione Europea, [ed in particolare, dalla Nota COCOF 08/0019/01-EN del 06.06.2008](#).

Per ciò che concerne la valutazione di affidabilità del sistema di gestione e controllo, l'AdA [adopterà adopera](#) le check-list fornite dalla Commissione e dall'IGRUE, integrate ed adattate alle specificità regionali.

Per ciò che concerne gli audit standard internazionalmente riconosciuti, l'impianto concettuale trova fondamento nella *Dichiarazione di Lima sui principi guida del controllo delle finanze pubbliche*, approvata durante il IX congresso dell'Organizzazione Internazionale delle Istituzioni Superiori di Controllo (INTOSAI), che individua, tra le finalità prioritarie del controllo, una sana gestione finanziaria garantita dall'impiego razionale ed efficiente dei fondi pubblici. Tale documento definisce il controllo quale "*principio immanente all'amministrazione delle finanze pubbliche [...] il cui scopo "non è fine a se stesso, bensì rappresenta una componente indispensabile di un sistema di regole che deve evidenziare tempestivamente le deviazioni dalla norma e le violazioni dei principi di legalità, di efficienza, di efficacia ed economicità dell'amministrazione finanziaria, al fine di consentire l'applicazione di provvedimenti correttivi nei casi specifici [...]"*.

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

1. Auditig Standards nel 1992, aggiornati periodicamente¹⁰⁵;
2. Code of Ethics emanato nel 1998.

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

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

¹⁰⁵ Gli Auditing Standard costituiscono un'esposizione sistematica e coordinata dei postulati di base del controllo da utilizzare nell'emanazione della normativa di tutti i Paesi aderenti, nonché come orientamento per le attività di controllo, ove si rilevi immediatamente possibile l'applicazione dei principi stessi.

dell'UE. I quindici criteri guida, noti come *European Implementing Guidelines (E.I.G.)*¹⁰⁶, rappresentano la base tecnica comune, applicabile a titolo facoltativo, nel quadro dei singoli Organismi e metodi di audit posti in essere nel contesto nazionale.

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

Altre norme internazionalmente riconosciute come capisaldi per l'attività degli Organismi di audit sono gli *International Standards on Auditing on Risk Assessment and Internal Control* elaborati dall'IFAC (International Federation of Accountants); tale documento individua i principi validi per una verifica contabile-finanziaria, compresa la valutazione dell'ambiente di controllo e delle procedure interne adottate, al fine di determinare le inesattezze dei valori finanziari in esame. Esso ha validità sia per il settore privato sia per quello pubblico del quale, però, non contempla le peculiarità e gli imperativi supplementari. L'International Auditing and Assurance Standards Board (IAASB), commissione tecnica dell'IFAC, ha emanato gli *International Standards on Auditing (ISA)*, i quali sono documenti *principles based*, ovvero basati su principi generali piuttosto che su procedure. Un raffronto tra le norme dell'IFAC e le norme INTOSAI ha evidenziato che, sebbene i due gruppi si differenziano per grado di specificità e terminologia, tali differenze non hanno un'incidenza consistente sulle relative metodologie di controllo.

Ai fini operativi, la Struttura ha elaborato, in primo luogo, una tabella sintetica¹⁰⁷ 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 e alle responsabilità degli auditors che dovrebbero 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 racchiude un complesso diversificato di norme (codici deontologici, criteri da applicare nell'espletamento dei controlli e per la 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 dalla Struttura.

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 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.

¹⁰⁶ Si precisa che i criteri guida si suddividono in 5 gruppi di appartenenza in base all'ambito di controllo: GRUPPO 1 – Preparazione del controllo, GRUPPO 2 – Ottenimento degli elementi probatori, GRUPPO 3 – Completamento del controllo, GRUPPO 4 – Controllo sulla gestione, GRUPPO 5 – Questioni varie.

¹⁰⁷ La tabella è riportata, nel paragrafo 1.3 (*Gli standard internazionali per l'attività di audit*) del Manuale di Audit, [approvato con D.D. n. 3 del 20.05.2011](#).

4. STRATEGIA E PRIORITÀ DELL'AUDIT

- ✓ Fissare le soglie di rilevanza ai fini di pianificazione e di notifica delle carenze.

La soglia di materialità o di rilevanza (definita anche come limite o livello di validità¹⁰⁸) 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.

Pertanto, essa rappresenta un punto limite piuttosto che una caratteristica qualitativa primaria dell'informazione. Raramente la soglia di rilevanza (S.R.) è rappresentata direttamente da una cifra numerica, quale un importo assoluto in denaro; essa in genere è determinata indirettamente, ricorrendo ad esempio, nel caso specifico dell'audit, ad una percentuale della spesa certificata¹⁰⁹.

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 del controllo. 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. Poiché i giudizi dell'auditor in merito alle soglie di materialità sono 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, in un'ottica di armonizzazione dell'attività di audit e di rafforzamento della garanzia sulla regolarità e correttezza delle dichiarazioni di spesa, ha stabilito nell'Allegato IV al Reg. (CE) n. 1828/2006 un valore massimo per la soglia di rilevanza pari a 0,02, seguendo anche le indicazioni dell'INTOSAI, che ritengono adeguata una S.R. collocata tra lo 0,005 e lo 0,02. Il 2%, dunque, è un valore fortemente prudenziale volto a garantire una ragionevole (ma mai assoluta) certezza che i dati finanziari soggetti a controllo non contengano errori materiali. In base al principio contabile internazionale ISA n. 320¹¹⁰ *“un'informazione è materiale se la sua omissione o la sua scorretta rappresentazione è in grado di influenzare le decisioni economiche di terzi utilizzatori prese sulla base delle dichiarazioni finanziarie”*. Qualora il tasso di errore previsto superi la S.R., l'art. 17 del Reg. (CE) n. 1828/2006 impone la selezione di un campione supplementare, precisando che gli esiti dello stesso 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 casuale¹¹¹”*. Ciò significa che si ipotizza nel campione supplementare una rischiosità maggiore che si traduce in una S.R. superiore al 2%.

¹⁰⁸ 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.

¹⁰⁹ Criterio guida europeo di applicazione delle norme di controllo dell'INTOSAI n.12 - “Rilevanza e rischi di controllo” (1998).

¹¹⁰ IFAC ISA 320 “Il concetto di significatività nella revisione” paragrafo 7.

¹¹¹ Art. 17, paragrafo 6 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

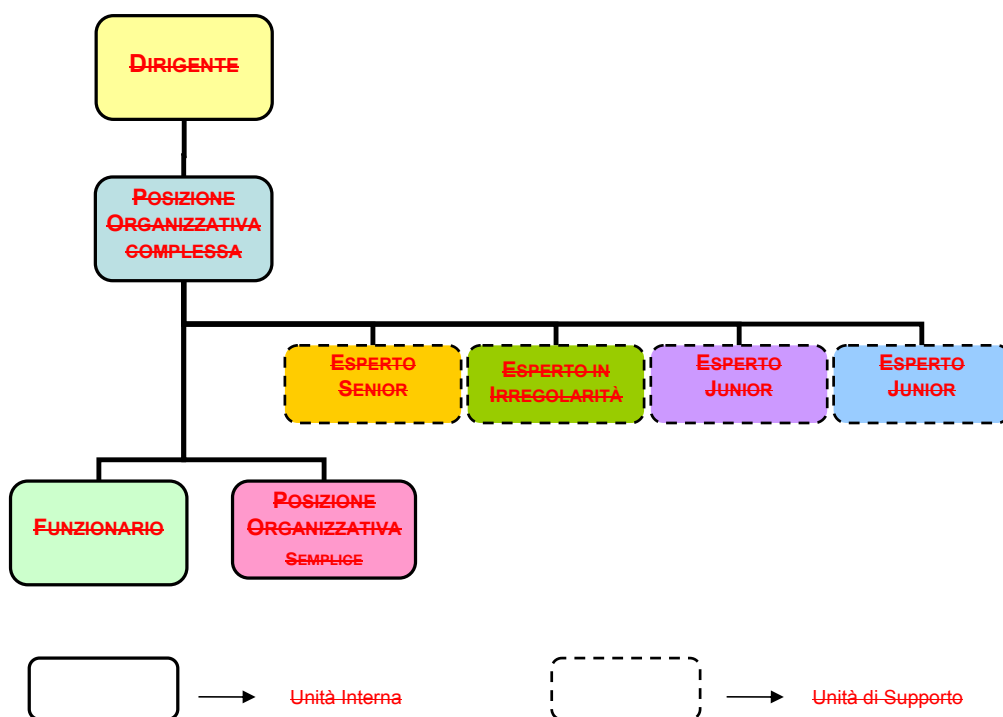
✓ Indicare i tipi di audit da effettuare (audit dei sistemi, audit delle operazioni).

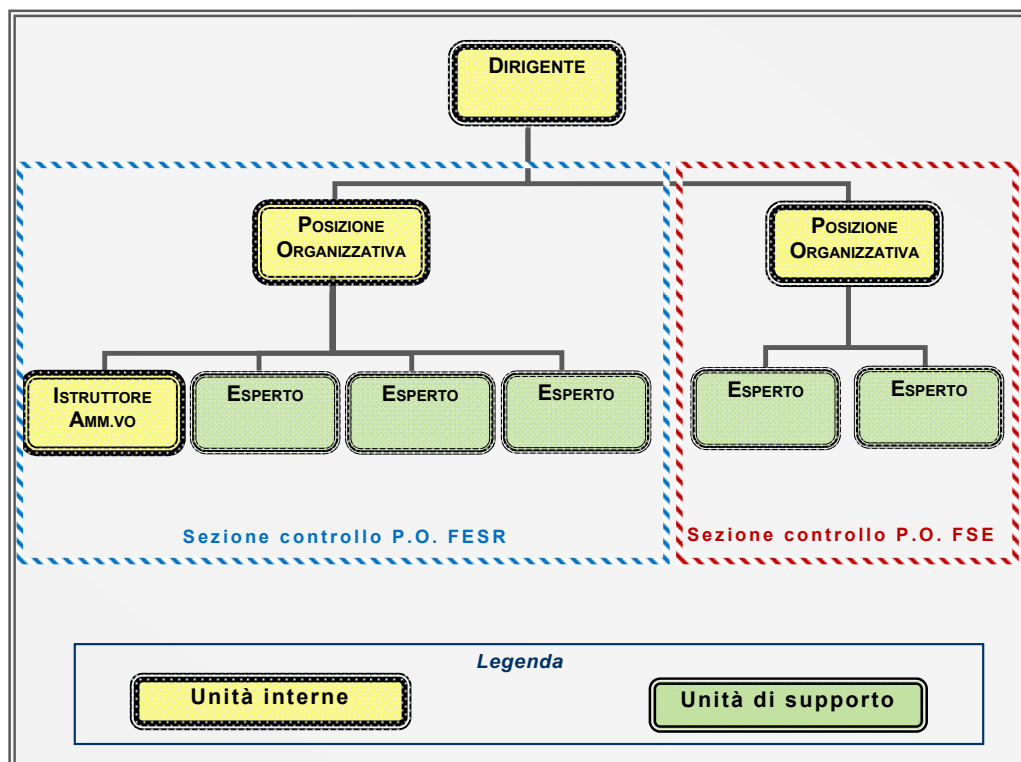
• Per gli audit dei sistemi:

a) Indicare l'organismo o gli organismi responsabili dell'attività di audit

Le funzioni di controllo di II livello sono svolte dall'Autorità di Audit secondo quanto definito dal Regolamento del Consiglio n. 1083/2006 e dalle modalità attuative disciplinate nel Reg. (CE) n.1828/2006. Il ruolo di AdA della Regione Basilicata è individuato nel Dirigente pro-tempore dell'Ufficio Controllo Fondi Europei del Dipartimento Presidenza della Giunta.

La Struttura ad oggi preposta alle funzioni di audit si avvale di otto unità lavorative, come rappresentato nell'organigramma sottostante.





Le risorse professionali attualmente attestate all'AdA della Regione Basilicata sono le seguenti:

- Dirigente pro-tempore;
- 1 POC: funzionario professionista di attività di controllo—cat. D.6
(in condivisione con l'Ufficio Programmazione e Controllo di Gestione);
- 1 POS: funzionario professionista di attività di controllo—cat. D.4;
- Sezione controllo FESR e FSE:
 - 1 funzionario interno, esperto di attività di controllo—cat. C;
 - 4 collaboratori con profilo professionale specifico in materia di audit

Si precisa che l'organigramma esposto costituisce la rappresentazione dell'attuale Struttura di controllo presente all'interno dell'Amministrazione regionale. Le risorse presenti al suo interno non consentono l'individuazione di due Sezioni specialistiche per il controllo del P.O. finanziate dal FESR o dal FSE; pertanto, esse, come già si è verificato per la programmazione 2000-2006, sono responsabili delle attività di audit inerenti la globalità dei macro processi nonché dei Fondi di cui la Regione beneficia.

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 è responsabile dei controlli e coordina le 4 unità appartenenti alla "Sezione di controllo P.O. FESR"; la seconda, denominata "Monitoraggio

controlli Il livello” che è responsabile dei controlli e coordina le attività propedeutiche ed istruttorie delle 2 unità impegnate nella “Sezione di controllo P.O. FSE”.

Tuttavia, i funzionari e le unità interne alla Struttura di Audit, 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 responsabilità attribuite all’Organismo di audit in ottemperanza al cronogramma stabilito.

La Sezione di controllo P.O. FESR 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
- > 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

Si precisa che, l’AdA ripartisce 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”) in base al principio di proporzionalità in materia di controllo nonché tenendo conto delle effettive esigenze operative e degli adempimenti da porre in essere.

Formattato: Rientro: Sinistro: 0,63 cm, Interlinea 1,5 righe

b) *specificare gli organismi da sottoporre ad audit*¹¹²

L’audit di sistema si concretizza nella verifica degli obiettivi (strategici, di conformità, operativi e di reporting) e degli elementi chiave del sistema di gestione e controllo predisposto dall’Amministrazione regionale. Tale attività di competenza dell’Ufficio Controllo Fondi Europei sarà predisposta sottoponendo ad audit i seguenti organismi:

→ **Autorità di Gestione**, nella sua Struttura definitiva come si evince dalla Descrizione dei sistemi di gestione e controllo alla data del ~~31.07.08~~ 10.06.2009.

L’AdA si riserva di definire successivamente le singole Strutture oggetto di controllo.

¹¹² Per una trattazione più operativa della tematica, si veda il paragrafo 3.2 del *Manuale di Audit*, “Metodologia per la valutazione dell’affidabilità dei sistemi di gestione e controllo”.

→ **Autorità di Certificazione**

→ **Organismi Intermedi** – Secondo quanto riportato nel Programma Operativo del Fondo FESR, “l’Amministrazione regionale non intende avvalersi della possibilità, ai sensi dell’art. 42 del Reg (CE) 1083/2006, di delegare la gestione e l’attuazione di parte del Programma Operativo”.

c) *indicare eventuali aspetti orizzontali che devono rientrare negli audit dei sistemi*

Il system audit, quale presupposto per lo svolgimento di tutti i compiti in capo all’AdA, è finalizzato all’accertamento complessivo degli aspetti di conformità legislativa e di potenziale validità dell’impianto organizzativo.

Tra questi rientrano i principi orizzontali richiamati nel Programma Operativo i quali non rappresentano mere enunciazioni teoriche, ma permeano l’intera pianificazione politica della Regione, stabilendo obiettivi generali che trovano riscontro nella definizione di criteri e requisiti specifici per l’accesso ai contributi pubblici.

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

- ◆ sviluppo sostenibile, come richiamato dall’art. 3, paragrafo 1 del Reg (CE) n. 1083/2006, inteso come sviluppo economico, occupazionale ed ambientale;
- ◆ pari opportunità, principio inteso nella nuova programmazione non solo come criterio di parità tra uomini e donne, ma anche come non discriminazione degli individui per motivi di sesso, razza, origine etnica, religione, convinzioni personali, disabilità, età ed orientamento sessuale (art. 16 del Reg (CE) n. 1083/2006);
- ◆ rispetto della legislazione inerente:
 - le forme di pubblicità ed informazione
 - il trattamento dei dati sensibili
 - la produzione, la gestione e la trasmissione della documentazione amministrativa
 - gli appalti pubblici
 - gli aiuti di Stato
- ◆ corretto funzionamento dei sistemi informativi¹¹³.

La valutazione dell’AdA in merito al rispetto dei principi trasversali viene ad essere garantita mediante l’utilizzo di check-list volte alla verifica dei requisiti fondamentali (Key requirement).

[La trattazione delle modalità di verifica degli aspetti orizzontali e del sistema informativo è dettagliata nel Manuale di Audit¹¹⁴.](#)

¹¹³ Si precisa che, nell’annualità 2010, la Struttura di Audit ha svolto un test pratico sul funzionamento del SIMIP.

¹¹⁴ Seconda versione approvata con D.D. n. 3 del 20.05.2011.

- *Per gli audit delle operazioni:*

a) *Indicare l'organismo o gli organismi responsabili dell'attività di audit*

L'unico Organismo attualmente identificato quale Autorità di Audit è l'"Ufficio Controllo Fondi Europei" la cui descrizione è riportata al punto a) del paragrafo 4 – Strategia e priorità dell'audit, "Indicare l'organismo o gli organismi responsabili dell'attività di audit" relativamente agli audit dei sistemi.

b) *precisare i criteri per determinare il livello di garanzia ottenuto dagli audit dei sistemi e i documenti utilizzati per applicare la metodologia di campionamento di cui all'articolo 17*

Per determinare il livello di affidabilità¹¹⁵ (LA) o di garanzia del sistema di gestione e controllo occorre stabilire il rischio globale di audit (Audit Risk = AR), ossia il rischio che l'auditor esprima un giudizio non corretto sulle dichiarazioni di spesa.

Esso comprende tre componenti¹¹⁶:

- Rischio intrinseco o inherent risk – IR:

Si tratta del rischio, correlato alla natura delle attività, delle operazioni e delle strutture di gestione, che si verifichino errori o anomalie che, se non prevenuti o individuati e corretti dalle attività di controllo interno, possano rendere le dichiarazioni finanziarie suscettibili di essere inaffidabili e le transazioni collegate di essere significativamente illegittime o irregolari.

- Rischio di controllo o Control Risk – CR:

È il rischio che le verifiche interne nell'ambito dell'organismo controllato non riescano ad impedire o individuare una irregolarità o un errore significativo.

- Rischio di non individuazione o Detection Risk – DR:

Rappresenta il rischio che irregolarità o errori rilevanti, non corretti nel corso di controlli interni all'organismo sottoposto ad audit, non siano individuati dall'auditor.

Traducendo in formule, quanto sin ora esposto a livello teorico, discende che:

$$\mathbf{AR=IR \times CR \times DR}$$

Il Rischio Intrinseco (IR) e il Rischio di Controllo Interno (CR) si producono nell'ambito dell'organismo controllato e sono quantificati mediante il **system audit**, calcolando il material misstatements risk (**MMR**) quale prodotto di IR e CR.

Il **DR**, invece, può essere quantificato solo in seguito all'attività di **audit delle operazioni**. Dalla formula, nota come *audit risk model*, discende che esso è pari a:

$$\mathbf{DR=AR/(IR \times CR)}$$

Il complemento matematico del Rischio di Non Individuazione che risulta dalla verifica del campione è il livello di attendibilità del sistema che il controllore ottiene mediante le verifiche di convalida:

$$\mathbf{LA=1-DR}^{117}$$

¹¹⁵ Esso è conosciuto anche come *livello di attendibilità*.

¹¹⁶ La trattazione dei rischi è approfondita nel capitolo 3 del *Manuale di Audit*.

¹¹⁷ Tale formula è nota come *assurance model* ed è il contrario dell'*audit risk model*.

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

L'associazione delle probabilità di rischio secondo le valutazioni "soggettive" degli auditor, parte dal presupposto che il sistema di gestione e controllo evidenzia diversi profili di rischio poiché, in un medesimo lasso di tempo, ciascuna componente del sistema può presentare condizioni di rischio differenti.

Pertanto, attraverso la progettazione di una griglia valutativa del funzionamento del sistema¹¹⁸, elaborata dal Formez, in riferimento alle indicazioni della Commissione, la Struttura di Audit è in grado di convertire la "valutazione qualitativa" dei propri sistemi di gestione e controllo in una "valutazione quantitativa" degli stessi, mediante la quantificazione del material misstatements risk (MMR), derivante dal prodotto IR x CR¹¹⁹.

Lo strumento di valutazione ~~sarà~~ è oggetto di aggiornamento sulla base della valutazione degli esiti delle verifiche effettuate annualmente.

Per il 2009, la Struttura di Audit ~~terrà~~ ha tenuto conto anche degli esiti dei precedenti audit sul sistema¹²⁰, per quanto utilizzabili, e, soprattutto, delle verifiche preliminari svolte dall'IGRUE e formalizzate nel parere di conformità¹²¹, che costituisce il principale set informativo per la formulazione di un giudizio sull'implementazione dei sistemi di gestione e controllo.

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

▪ Esame documentale:

Analisi del materiale elaborato dai principali organi di attuazione dei P.O. e raffronto delle informazioni derivanti dall'impiego delle check-list con gli aspetti prioritari del sistema sintetizzati dalla Commissione in 35 criteri valutativi, a loro volta raggruppati in 11 requisiti chiave (7 specifici per l'Autorità di Gestione e 4 per la Struttura di Certificazione).

▪ Quantificazione del livello di rischio (Audit Risk):

Compilazione di una griglia di rischi potenziali che associa a ciascun criterio valutativo il presumibile livello di rischio (BASSO/MEDIO/ALTO/MASSIMO).

Tale attività, svolta sulla base della valutazione soggettiva degli auditor, consiste nell'associazione di diverse probabilità a ciascun livello di Inherent Risk e di Control Risk.

¹¹⁸ "Griglia di valutazione SGC" Allegata al *Manuale di Audit*.

¹¹⁹ A fronte dell'impiego nella metodologia di una fase di tipo qualitativo, la Commissione europea richiede quale unico requisito del system audit la garanzia che la formulazione del giudizio sia frutto di un'attività di controllo effettivamente realizzata ed adeguatamente registrata e formalizzata, non potendo l'organismo europeo entrare nel merito di valutazioni soggettive a cura esclusiva delle Strutture di Audit.

¹²⁰ La Struttura di II livello ha condotto l'audit di sistema sull'Autorità di Gestione e su quella di Pagamento del P.O.R. Basilicata 2000-2006 a partire dal gennaio 2008 in relazione all'intero periodo di programmazione; successivamente, ha effettuato la verifica delle attività predisposte dai Responsabili di Misura del Programma nel biennio 2006-2008.

¹²¹ I tempi fissati dall'IGRUE per la verifica di conformità dei sistemi, di fatto, hanno comportato lo slittamento della piena operatività agli inizi del 2009.

Per la valutazione dei risultati è necessaria, in primo luogo, la composizione di "classi di rischio teoriche" differenti a seconda dell'Autorità oggetto di audit, realizzate con l'ausilio delle tabelle sottostanti.

Tabella 1 – Classi di rischio AdG

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

Tabella 2 – Classi di rischio AdC

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

~~Le tabelle sintetizzano i quattro range di rischio che si vengono a formare, rispettivamente, per le due principali Autorità, mediante l'applicazione delle seguenti operazioni di calcolo matematico:~~

- ~~→ computo della media¹²² dei valori, rispettivamente, di IR e CR attribuiti a ciascun gruppo di criteri nel quale sono suddivisi i singoli requisiti chiave (di cui 7 propri dell'Autorità di Gestione e 4 inerenti l'Autorità di Certificazione);~~
- ~~→ calcolo della media dei valori associati per entrambe le tipologie di rischio all'intera sezione dei requisiti previsti per l'AdG e, analogamente, per l'AdC;~~
- ~~→ infine, conteggio della media derivante dai valori associati ai due Soggetti controllati l fine di determinare il livello di rischio quantitativo dell'intero sistema di gestione e controllo.~~

~~Attribuiti i valori di IR e CR ad ogni criterio – mediante la Griglia di valutazione SGC¹²³ – si procede alla valutazione dei singoli requisiti chiave ed alla stima del valore di rischio di ciascun Organismo auditato attraverso la sequenza di operazioni matematiche di seguito elencate:~~

- ~~→ Calcolo, per ciascun criterio di valutazione, del prodotto di IR e CR ai fini della quantificazione del MMR~~
- ~~→ Associazione a ciascun criterio di un peso percentuale (0,50 - 0,75 - 1) in base alla rilevanza del criterio stesso sull'affidabilità del sistema;~~
- ~~→ Computo, per ciascun criterio, dell'MMR ponderato quale prodotto dei valori di MMR e del peso ponderale associato~~
- ~~→ Calcolo, per ciascun requisito, della media dei valori ponderati di MMR associati ai criteri di cui il key requirement si compone~~
- ~~→ Calcolo del rischio complessivo associato a ciascuna Autorità, quale media degli MMR ponderati associati ai requisiti~~

Formattato: Rientro: Sinistro: 0,5 cm, Sporgente 0,75 cm, SpazioPrima: 0 pt, Dopo: 0 pt, Interlinea singola, Tabulazioni: 1,25 cm, Tabulazione elenco + Non a 1,59 cm

¹²² La Struttura si riserva la possibilità di considerare l'impiego di una media ponderata derivante da una maggiore considerazione dei criteri che risultano particolarmente significativi e/o di un peso più alto attribuito ai requisiti inerenti l'AdG rispetto a quelli propri dell'AdG.

¹²³ Allegato I. System Audit del Manuale di Audit.

Nella fase successiva, mediante l'ausilio di ulteriori tabelle, la Struttura di Audit ~~riepiloga i quattro livelli di IR e CR associabili all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione e procede al calcolo del prodotto di tali valori, confronta il rischio complessivo associato a ciascun attore del Si.Ge.Co. con i valori di MMR riportati negli schemi per stabilire la classe di appartenenza ed il corrispondente livello di criticità.~~

Formattato: Normale, Rientro: Sinistro: 0,5 cm, SpazioDopo: 0 pt, Sillabare

Formattato: Tipo di carattere: (Predefinito) Calibri

Tabella 3 - Calcolo rischio MMR

LIVELLO RISCHIO	AUTORITÀ DI GESTIONE			AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE			SISTEMA
	IR	CR	MMR = IR x CR	IR	CR	MMR = IR x CR	MMR
Basso							
Medio							
Alto							
Massimo							

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

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

Gli esiti della valutazione degli attori del Si.Ge.Co. sono equiparabili a quattro diversi giudizi di carattere "qualitativo", riassunti nelle categorie della "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States"¹²⁴:

- Categoria 1. Funziona bene** – sono necessari miglioramenti di carattere marginale = **A**
 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 = **B**
 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 = **C**
 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** = **D**
 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.

La valutazione "oggettiva" del livello di rischio delle due Autorità del Si.Ge.Co. risulta complementare alla definizione del livello di affidabilità (LA) da associare alle stesse e al sistema nel suo complesso.

¹²⁴ Rif.: COCOF 08/0019/01-EN – versione definitiva del ~~23-04-08~~ 06.06.2008.

La percentuale di MMR è, infatti, inversamente proporzionale ai livelli di affidabilità del sistema di gestione e controllo, come si evince dalla formula:

$$LA = (1 - AR)$$

e, a sua volta, poiché $AR = (IR \times CR) \times DR$ e $IR \times CR = MMR$

$$LA = (1 - MMR \times DR)$$

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'Allegato IV, paragrafo 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'articolo 71, paragrafo 2, del regolamento (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 (LA) deve attestarsi al 90%; in considerazione di tale dato, il rischio di audit (MMR) non potrà essere maggiore del 10% in quanto $LA = (1 - MMR)$, ovvero, $MMR = (1 - 0,9) = 10\%$

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

La trattazione di tale tematica è approfondita nel Manuale di Audit¹²⁵.

▪ Definizione del livello di affidabilità:

La formulazione di un giudizio in merito al funzionamento dei sistemi di gestione e controllo costituisce il presupposto per il corretto impiego delle tecniche di campionamento, volte a garantire la rappresentatività dei risultati osservati attraverso l'audit di sistema.

A tal fine, nella fase successiva alla definizione del livello di affidabilità del sistema, la Struttura di Audit ritiene di poter determinare il livello di confidenza che risulta maggiormente significativo per la selezione delle operazioni da sottoporre ad audit, sulla base del raffronto tra le informazioni ottenute e le percentuali associate al grado di fiducia, ~~mediante l'ausilio della tabella sottostante.~~

SYSTEM AUDIT – TABELLA DI COLLEGAMENTO				
	Classi teoriche di rischio	Valutazione "qualitativa" di MMR	Livello di Affidabilità del sistema (LA)	Livello di Confidenza (LC)
Autorità di Gestione	MR < 0,05	Funziona bene	Massimo	60%
	0,05 < MR < 0,11			
	0,11 < MR < 0,26	Funziona	Alto	70%
	MR > 0,26			
Autorità di Certificazione	MR < 0,04	Funziona parzialmente	Medio	80%
	0,04 < MR < 0,09			
	0,09 < MR < 0,21	NON-Funziona	Basso	90%
	MR > 0,21			

¹²⁵ Il versione approvata con D.D. n. 3 del 20.05.2011.

Lo strumento operativo di cui la Struttura di Audit si avvale in questa fase è denominato, "Valutazione degli attori del Si.Ge.Co.¹²⁶"; esso permette di desumere un giudizio qualitativo sul funzionamento dell'AdG e dell'AdC, partendo dal grado di rischio identificato (B/M/A/MAX).

Organismo	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		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

Il rischio complessivo del Si.Ge.Co. FESR deve essere valutato qualitativamente in B/M/A/Max sulla base di 4 nuove classi di rischio ottenute dall'AdA quali medie degli intervalli di valori di MMR delle due Autorità. La criticità globale del sistema è il risultato della somma ponderata dei valori di rischio ottenuti singolarmente per l'AdG e per 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.

Definito il livello di rischio del sistema, automaticamente si determina il livello di affidabilità dello stesso; infine, sulla base del giudizio qualitativo correlato al grado di affidabilità ottenuto, si associa il corrispondente livello di confidenza, come evidenziato dalla schema sottostante, denominato "Valutazione del sistema – Schema di raccordo"¹²⁷.

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	Rischio AdG*0,70 + Rischio AdC*0,30	MMR < 0,05	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> MASSIMA	<input type="checkbox"/> Funziona bene	60%
		0,05 < MMR < 0,10	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Funziona	70%
		0,10 < MMR < 0,24	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> Funziona parzialmente	80%
		MMR > 0,24	<input type="checkbox"/> MASSIMO	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Fondamentalmente non funziona	90%

Il **livello di confidenza** (L.C.) è utilizzato come parametro tecnico nel campionamento statistico casuale al fine di determinare, in concomitanza con il **tasso di errore previsto** (δ), la numerosità campionaria; esso 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 il giudizio formulato dalla Struttura di Audit sull'esame del campione sia valido per l'intera popolazione di operazioni.

¹²⁶ Allegato I. System Audit del *Manuale di Audit*.

¹²⁷ *Ibidem*.

La Struttura di Audit ritiene opportuno utilizzare 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 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 di audit.

~~Come precedentemente accennato, 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.~~

~~L'AdA per la prima annualità intende stimare il tasso di errore previsto sulla base dell'esperienza progressiva derivante dall'attività di controllo del P.O.R. 2000-2006.~~

~~Dalla percentuale di irregolarità riscontrata nel Fondo FESR verrà stimata, in modo proporzionale, la spesa irregolare. Semplificando:~~

~~**Tasso di errore previsto = % importo irregolare POR FESR 2000-06 * spesa prevista P.O. FESR 2009**~~

~~In seguito all'attività di audit delle operazioni, per le annualità successive l'AdA intende procedere calcolando la media ponderata tra:~~

- ~~> la percentuale di importo irregolare riscontrata mediante i controlli di secondo livello (% Imp. Irr. AdA)~~
- ~~> la percentuale di importo irregolare complessivo, risultato della somma del precedente dato e della spesa irregolare accertata dalla GdF o da altro organismo di controllo (% Imp. Irr. AdA + % Imp. Irr. GdF = % Imp. Irr. TOTALE)~~

~~Pertanto: **Tasso di errore Previsto = $\frac{\% \text{ Imp. Irr. AdA} + \% \text{ Imp. Irr. TOTALE}}{2}$**~~

Sulla base delle argomentazioni adottate si comprende che dal grado di affidabilità del Si.Ge.CO. e dal relativo livello di confidenza discende la numerosità campionaria, non più determinata dalla dimensione finanziaria e/o numerica del Programma Operativo.

In particolare l'ampiezza del campione è legata ai seguenti fattori:

- ♦ Livello di Confidenza
- ♦ Livello di materialità
- ♦ Metodologia di campionamento.

Per ciò che concerne quest'ultimo punto, 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; tuttavia, essendo conscia del carattere meramente esemplificativo e non vincolante della metodologia selezionata, la Struttura, alla data del primo campionamento, si riserva la facoltà di adattarla ha adattato la tecnica scelta alle peculiarità e alla dimensione dei del P.O. cui dovrà essere è stata applicata, pur nel rispetto degli obblighi imposti.

In particolare, l'AdA **si impegnerà si impegna** a "garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni **adeguato per la verifica delle spese dichiarate**" in modo da fornire "**ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legittimità e regolarità delle transazioni sottiacenti**"¹²⁸.

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 irregolarità¹²⁹.

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.

Per il Fondo FESR, l'art. 17, paragrafo 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'allegato IV del regolamento applicativo, ovvero:

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

In via preliminare, si chiarisce il significato dei termini "statistico" e "casuale".

STATISTICO:

è definito statistico il modello di campionamento basato sulla teoria delle probabilità; è l'unico sul quale sia consentita l'*inferenza*, il processo induttivo attraverso il quale, dall'osservazione di porzioni di popolazione, si può risalire alle informazioni riguardanti l'interno universo¹³⁰

CASUALE:

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

La finalità del campionamento casuale è accertare il livello di funzionamento del sistema – mediante la stima della spesa irregolare riscontrata nella dichiarazione di spesa – con "ragionevole garanzia", ovvero con probabilità che quanto si afferma sia vero al 60, al 70, all'80 o al 90%.

I modelli di estrazione illustrati dalla Commissione e dal Fornez per determinare la numerosità campionaria sono quattro: 1. Modello di Poisson; 2. Modello Binomiale; 3. Modello Ipergeometrico; 4. Modello Normale.

Pur rimettendo agli Stati Membri ampia facoltà di adottare il tipo di campionamento che ritengono più appropriato, la Commissione chiede di motivarne la scelta.

¹²⁸ Art. 62, paragrafo 1, lettera d) del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹²⁹ Si precisa che tale incidenza contempla il rischio di perdita di risorse e dell'uso inappropriato di fondi.

¹³⁰ Diversamente un campione non statistico non è in grado di rappresentare l'universo di provenienza.

~~A tal fine per ciascuna delle metodologie proposte si fornisce una sintetica descrizione.
L'AdA ribadisce al contempo la possibilità di applicare una tecnica statistica che esula da quelle presentate, sempre nel rispetto dei vincoli imposti e giustificandone la scelta.
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.~~

Formattato: Tipo di carattere: Non Corsivo, Non Maiuscolo

MODELLO DI POISSON

La distribuzione di Poisson è data dalla seguente formula:

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

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.

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 individuate¹³¹.

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, possiamo determinare i corrispondenti valori di RF. Essendo k il prodotto della soglia di rilevanza per la numerosità campionaria, si ha: **$k = R.F. = n * S.R.$**

Il valore da determinare è n; essendo S.R. fissata dai regolamenti pari 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:

¹³¹ Non a caso, la distribuzione di Poisson è nota anche come *Legge degli eventi rari*.

Livello di confidenza	$RF = - \ln(1 - \alpha)$	$n = RF / SR$
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

MODELLO BINOMIALE

~~La tecnica di estrazione binomiale descrive campionamenti con ripetizione: i singoli interventi vengono selezionati, una alla volta, sempre dalla stessa lista di operazioni certificate¹³². Pertanto, l'AdA valuta inadeguato tale metodo e non intende applicarlo; nel box sottostante ne illustra, per mera finalità didattica, le principali caratteristiche.~~

~~La distribuzione binomiale è una distribuzione di variabili discrete che modella gli esperimenti di prove indipendenti e ripetute; essa è utilizzata per eventi classificati con una variabile binaria² dei quali interessa conoscere la ricorrenza e non la loro intensità.~~

~~I requisiti necessari per definire binomiale una distribuzione statistica sono i seguenti:~~

- ~~1. - Ciascuna prova contempla soltanto due risultati~~
- ~~2. - La probabilità di successo è identica in ogni prova~~
- ~~3. - Le prove sono indipendenti in quanto il risultato di ciascuna non ha influenza sul risultato dell'altra.~~

~~La probabilità p_x di un risultato nel quale un determinato carattere si presenti x volte su un totale di n è data dall'espressione:~~

~~$$p(x) = \frac{n!}{x!(n-x)!} P^x Q^{n-x}$$~~

~~dove:~~

~~P è la probabilità di rilevare un determinato carattere~~

~~Q è il complemento di P pari a $1 - P$~~

~~$n!$ indica il ripetersi di x per un numero n di volte~~

~~Tale espressione consente di individuare la numerosità campionaria n :~~

~~$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{S.R.^2}$$~~

~~dove:~~

~~z è il coefficiente della binomiale associato ad un certo livello di confidenza~~

~~N è la numerosità della popolazione di riferimento~~

~~P è la probabilità di rilevare una irregolarità e Q il suo complemento (pari a $1 - P$)~~

¹ Si definisce discreta una variabile casuale con un numero finito di possibili valori.

² Per variabile binaria si intende una variabile casuale dicotomica che può assumere uno di due possibili valori; una variabile di tal genere, i cui risultati sono mutuamente esclusivi, è nota anche come casuale bernoulliana. Convenzionalmente ad una delle due realizzazioni possibili si assegna l'etichetta di "successo" e si indica con 1; l'altra ("insuccesso") con 0.

¹³² Nel campionamento con ripetizione (detto anche con reimmissione o reimbussolamento) una volta estratta, l'unità campionaria è reinserita nell'urna, (e potrebbe quindi essere selezionata più volte), e la popolazione rimane costante.

MODELLO IPERGEOMETRICO

~~Pur constatando le similitudini con la distribuzione discreta precedentemente esposta, l'AdA ritiene che il modello ipergeometrico sia senz'altro preferibile a quello binomiale in quanto, prevedendo uno schema di campionamento senza ripetizione, rappresenta più adeguatamente la modalità di estrazione delle operazioni.~~

~~Fissando ad $1 - \alpha$ la probabilità di osservare un errore nelle stime inferiore al 2% (S.R.), l'equazione che permette di calcolare la numerosità campionaria n risulta essere la seguente:~~

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{(N-1) * S.R.^2 + z^2 * P * Q}$$

~~dove:~~

~~z è il coefficiente della binomiale associato ad un certo livello di confidenza $1 - \alpha$~~

~~N è la numerosità della popolazione di riferimento~~

~~P è la probabilità di rilevare una irregolarità e Q il suo complemento (pari a $1 - P$)~~

~~Allorché si riscontri nel campione un valore dell'importo certificato irregolare superiore al 2% della spesa certificata totale dell'anno in esame, si può concludere che i dati osservati indicano, con un certo "grado di fiducia", il superamento della soglia di materialità. Più semplicemente, è lecito ipotizzare che la spesa irregolare dichiarata risulti superiore al 2% della spesa totale¹³³.~~

~~Qualora, al contrario, il valore campionario risultasse inferiore od uguale all'errore tollerabile, il Manuale del Formez suggerisce un ulteriore calcolo per essere sicuri che il risultato ottenuto non sia casuale e connesso a quel particolare campione estratto. Sotto l'ipotesi di Normalità della distribuzione della spesa irregolare certificata, si procede alla determinazione dell'estremo superiore dell'intervallo di confidenza di livello $(1 - \alpha)$ (valore compreso tra il 60% ed il 90%, a seconda dell'affidabilità del sistema). Operativamente, si può concludere, con un certo grado di fiducia, che il tasso di spesa certificata irregolare è superiore alla soglia del 2% posta dai Regolamenti, se vale la seguente disuguaglianza:~~

$$\left(\bar{X}_{\text{media_irregolare}} + z_{\alpha} * \frac{\sigma}{\sqrt{n}} \right) > \mu * 0,02$$

~~dove,~~

~~$\bar{X}_{\text{media_irregolare}}$ rappresenta la spesa irregolare media del campione;~~

~~z_{α} è il parametro della normale standardizzata corrispondente, rispettivamente, al livello di confidenza prescelto (per un test unidirezionale);~~

~~n è il numero di operazioni campionate;~~

~~μ rappresenta il valore medio della spesa certificata (= totale spesa certificata/ n. di operazioni)~~

~~σ è la varianza della spesa certificata irregolare.~~

~~Si riafferma come, al fine di garantire un'attività di audit che risponda a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, la soglia di rilevanza potrebbe essere considerata quale limite al di sotto della quale ritenere "regolare" la spesa certificata da cui è stato estratto il campione e non come errore campionario, secondo una differente interpretazione accordata ai parametri indicati all'allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006.~~

¹³³ In tal caso, l'Autorità di Audit ne analizza il significato e prende i provvedimenti necessari, comprese adeguate raccomandazioni, che vengono comunicati nel rapporto annuale di controllo ed, eventualmente, procede all'estrazione del campione supplementare per meglio analizzare il fenomeno.

~~“Ad esempio, poco importa se l'intervallo di confidenza rispetto alla frequenza delle operazioni certificate irregolare sia pari $X_{media_irregolare} \pm 0,02$; mentre, quello che più conta è che il valore della spesa certificata irregolare osservata nel campione sia inferiore al 2% della spesa certificata totale dell'anno in esame”.~~

~~Pertanto, per determinare la numerosità campionaria, anche nell'adozione del modello ipergeometrico potrebbe essere scelto un livello di errore campionario più alto (> 2%), che implica un numero minore di operazioni da sottoporre a controllo, e contemporaneamente, un livello di confidenza maggiore al fine di elevare il livello di attendibilità delle stime. Una volta estratto il campione, se i controlli accertassero irregolarità per un importo complessivo inferiore al 2% dell'importo totale della spesa certificata controllata, si procederebbe secondo la modalità precedentemente descritta (attraverso un test unidirezionale, applicando i parametri della normale standardizzata).~~

~~Si riepilogano di seguito i parametri da utilizzare per l'applicazione della distribuzione ipergeometrica, prevedendo anche L.C. superiori al 90%.~~

Intervallo di confidenza unidirezionale (da utilizzare per il test)				
Livello di confidenza	0,60	0,70	0,80	0,90
Parametro della normale standardizzata	0,25	0,52	0,84	1,28

Intervallo di confidenza bidirezionale (da utilizzare per la determinazione di n)				
Livello di confidenza	0,80	0,85	0,90	0,95
Parametro della normale standardizzata	0,84	1,04	1,28	1,64

Errore campionario tollerabile (S.R.)	0,02
---------------------------------------	------

~~La tabella sottostante riporta, in funzione della numerosità della popolazione, del livello di confidenza e del tasso di errore previsto, le diverse ampiezze campionarie associate:~~

Numerosità del campione proveniente da una distribuzione ipergeometrica				
Livello di confidenza 60%				
Numerosità della popolazione	P			
	0,05	0,10	0,15	0,20
100	46	62	70	74
250	63	98	119	133
500	72	121	156	181
1000	78	138	184	221
2000	81	148	203	248
5000	83	154	216	268
10000	83	157	221	276

Livello di confidenza 70%				
Numerosità della popolazione	P			
	0,05	0,10	0,15	0,20
100	56	71	78	81
250	85	123	145	158
500	102	163	203	231
1000	113	195	255	301
2000	120	216	292	354
5000	124	231	321	396
10000	126	236	331	412

Livello di confidenza 80%				
Numerosità della popolazione	P			
	0,05	0,10	0,15	0,20
100	66	79	84	87
250	110	149	169	181
500	141	213	256	284
1000	163	270	344	397
2000	178	312	415	495
5000	188	344	474	581
10000	191	356	498	617

Livello di confidenza 90%				
Numerosità della popolazione	P			
	0,05	0,10	0,15	0,20
100	76	86	90	92
250	141	177	194	203
500	196	275	317	342
1000	243	379	463	520
2000	277	467	603	702
5000	302	543	736	890
10000	311	574	794	977

~~Per livelli di confidenza e valori di "p" contenuti, l'obiettivo di contenimento della dimensione campionaria, valutato di fondamentale importanza per l'AdA, è raggiunto; diversamente, qualora ad un L.C. pari al 90% risultano associate elevate probabilità di rilevare un'irregolarità (uguali o superiori allo 0,15%), la numerosità del campione diventa rilevante.~~

~~La distribuzione ipergeometrica rappresenta un valido modello di campionamento alternativo al modello di Poisson qualora quest'ultimo non fosse applicabile e la popolazione di riferimento non fosse superiore ad un numero, da definire, di unità. Tuttavia, qualora il campione fosse ritenuto sproporzionato rispetto all'universo da cui è stato estratto, se ne può ridurre la numerosità applicando la formula di riduzione precedentemente suggerita.~~

~~MODELLO NORMALE~~

~~La distribuzione Normale¹³⁴, da un punto di vista matematico, può essere considerata il limite della Binomiale quando il numero di prove "n" tende all'infinito e, al contempo, né "p" né "q" tendono a 0.~~

~~L'AdA ritiene che sia da escludersi a priori in quanto tale approccio implica la conoscenza di un parametro ignoto, ossia la varianza della spesa irregolare nel complesso delle operazioni certificate. Quest'ultima potrebbe essere stimata con una certa attendibilità non prima della 3^a annualità di campionamento, periodo a partire dal quale si suppone una maggiore conoscenza del fenomeno. Per mero approfondimento teorico, si veda il box sottostante.~~

~~La distribuzione nella popolazione dei valori della variabile X (importo della spesa certificata irregolare) può essere ragionevolmente descritta da un modello di tipo Normale di media μ e deviazione standard σ . Postulando che la varianza nella popolazione della spesa certificata irregolare "σ" (parametro spesso incognito) sia nota, dalla teoria statistica deriva che la stima campionaria migliore per μ , (valore medio o atteso di spesa per operazione certificata irregolare), è data dalla media campionaria X_{media} , anch'essa con distribuzione Normale di parametri μ e σ/\sqrt{n} . Quindi, ad un livello di confidenza $1-\alpha$ (valori compresi tra il 60% o 90%, a seconda dell'affidabilità del sistema) si ha:~~

$$1-\alpha = Pr(X_{media} - \mu < z_{\alpha} * \sigma/\sqrt{n})$$

~~con Pr(.) funzione di ripartizione della distribuzione Normale e z_{α} valore tabulato relativo al livello di confidenza $1-\alpha$.~~

~~La differenza tra $(X_{media} - \mu)$ è l'errore che si commette se si considera pari a X_{media} il totale della spesa certificata irregolare diviso il numero di operazioni (μ). Dall'allegato IV del Reg. (CE) n.1828/2006, si ha che l'errore tollerabile, δ , deve essere al più il 2% del vero valore del parametro μ , pari a $\mu*0,02$ e dunque:~~

$$\delta = z_{\alpha} * \sigma/\sqrt{n};$$

~~per cui si ha che il numero di operazioni da campionare casualmente per poter avere una stima del valor medio di spesa per operazione che abbia un errore tollerabile pari al 2% del valore vero con un livello di confidenza $1-\alpha$ è dato da:~~

$$n_0 = (z_{\alpha} * \sigma/\delta)^2 = (z_{\alpha} * \sigma/(\mu * 0,02))^2$$

~~Estratto il campione di n_0 operazioni, viene calcolato il valore $X_{media_irregolare} + z_{\alpha} * \sigma/\sqrt{n_0}$, se risulta:~~

$$X_{media_irregolare} + z_{\alpha} * \sigma/\sqrt{n_0} > \mu * 0,02$$

~~con un certo grado di fiducia, si è in presenza di una spesa irregolare superiore al limite prefissato dall'Allegato IV. Altrimenti, la spesa certificata irregolare risulta inferiore al limite fissato.~~

¹³⁴ È detta anche di Gauss, dal nome del matematico che la propose come modello per la distribuzione degli errori.

Conclusioni

In sintesi, dall'analisi sopra esposta si evince:

- l'esclusione del Modello Binomiale, ritenuto inadatto a rappresentare le modalità di estrazione delle operazioni essendo basato su uno schema "con reimmissione";
- l'inapplicabilità del Modello Normale, almeno per le prime annualità di campionamento. Al contempo, la Struttura di Audit aveva stabilito, inizialmente, di:
 - applicare la distribuzione di Poisson
 - Tra le metodologie presentate, tale tecnica statistica permette, data una soglia di rilevanza pari al 2%¹³⁶, l'estrazione del minor numero di operazioni; essa si fonda sul presupposto, non sempre plausibile e, in ogni caso, da verificare, della quasi totale assenza di anomalie; **ovvero (alternativamente)**
 - adottare il Modello Ipergeometrico, basato su estrazione "in blocco" senza reimbussolamento, qualora non sia possibile ipotizzare (anche in base alle risultanze del system audit) un livello di irregolarità esiguo e, al contempo, l'universo di riferimento non comprenda un numero eccessivo di operazioni.

Le valutazioni iniziali dell'AdA in merito alla determinazione della numerosità campionaria sono sintetizzate nello schema sottostante:

— DETERMINAZIONE DELLA NUMEROSITÀ CAMPIONARIA		
METODOLOGIA DI CAMPIONAMENTO	DECISIONE DELL'ADA	MOTIVAZIONE
MODELLO DI POISSON	Da valutare in seguito al system audit (Stima del livello di errore)	<ul style="list-style-type: none"> ○ riduce la numerosità campionaria ○ di facile applicabilità
MODELLO BINOMIALE	ESCLUSO	INADATTO (campionamento con reimmissione)
MODELLO IPERGEOMETRICO	Da valutare in seguito alla domanda di pagamento (dimensione della popolazione)	<ul style="list-style-type: none"> ○ è probabilmente più emblematico della realtà dei sistemi di gestione e controllo ○ rappresentativo delle modalità di estrazioni delle operazioni
MODELLO NORMALE	ESCLUSO	INAPPLICABILE (implica la conoscenza di un parametro ignoto)

Sebbene tra le tecniche da utilizzare per il dimensionamento del campione sia da preferire la distribuzione di Poisson, il Reg. (CE) n. 846/2009 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

¹³⁶—In tale circostanza, la soglia di rilevanza va intesa come limite massimo consentito di errore e non esclusivamente come valore su cui effettuare il test per verificare l'ipotesi nulla, ovvero accettazione della regolarità delle spese dichiarate.

2007-2013¹³⁶; 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”.

L'AdA fa proprio tale indirizzo e decide di applicare la tecnica suggerita, ovvero ~~il Modello di Poisson, pur esprimendo, al contempo, l'esigenza di utilizzare la formula di riduzione 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.~~

Il contenimento numerico delle operazioni da sottoporre a verifica è ritenuto opportuno e necessario in considerazione delle seguenti motivazioni:

- > l'esiguità delle risorse umane di cui l'Organismo di Controllo di Il livello dispone;
- > le metodiche di campionamento proposte, fortemente penalizzanti per i P.O. di piccole dimensioni. L'applicazione del modello di Poisson, del tutto indipendente dalla popolazione di estrazione, può comportare, soprattutto nelle prime annualità, il raggiungimento di una percentuale elevata di controllo sul totale delle operazioni presenti nelle dichiarazioni di spesa; per la Regione Basilicata, a parità di giudizio di affidabilità del Si.Ge.CO. rispetto ad altre realtà territoriali, tale eventualità potrebbe tradursi in una mole di lavoro percentualmente maggiore a fronte di risorse umane più contenute;
- > l'eventuale campionamento supplementare;
- > la portata e l'intensità degli audit che, come espresso dalla Corte dei Conti Europea nel Parere n. 2/2004 “*dovrebbero essere stabilite in modo da raggiungere il giusto equilibrio tra il costo complessivo delle verifiche e i benefici globali che ne conseguono*”¹³⁷.
- > la dotazione finanziaria del P.O. FESR, pari a € 752.186.373,00, supera di poco la soglia della spesa pubblica totale ammissibile, pari a 750 milioni di euro, al di sotto della quale si applica l'art.74 – *Disposizioni sulla proporzionalità in materia di controllo* del Reg. (CE) n.1083/2006.

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.

¹³⁶ Rif.: Nota prot. 45090 del 17.05.2010.

¹³⁷ Ulteriori motivazioni sottostanti l'applicazione della formula di riduzione sono esposte a pag. 37.

~~Eventuali Deroche~~

~~La scelta metodologica dell'Autorità di Audit per il campionamento del Fondo FESR non è definitiva in considerazione dell'esigua dimensione numerica del relativo Programma Operativo che si prevede per le prime due annualità. Si attende il pronunciamento ufficiale della Commissione, la quale, per cifre molto modeste potrebbe raccomandare modalità alternative di estrazione e persino prevedere deroghe riguardo l'adozione di un metodo di campionamento statistico¹³⁸.~~

~~in ogni caso, per la prima annualità, l'entità di progetti afferenti il P.O. FESR si stima certamente inferiore a tali soglie. Nell'eventualità in cui la il metodo di campionamento fosse discrezionale causa l'inapplicabilità di tecniche statistiche, la Struttura adotterà la medesima metodologia di estrazione ipotizzata per il P.O. FSE e di seguito illustrata.~~

~~L'AdA, tuttavia, prenderà in considerazione anche il metodo di campionamento eventualmente predisposto dalla Commissione, nella versione definitiva della *Sampling Guide*, per i Programmi Operativi ridotti.~~

~~Ulteriori e doverose delucidazioni in merito all'attività di campionamento riguardano gli interventi oggetto di campionamento e la relativa tempistica.~~

A. 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. Il campionamento riguarda, quindi, il totale delle operazioni coinvolte dall'incremento della spesa dichiarata tra il 1° luglio dell'anno "t" e il 30 giugno dell'anno "t+1".

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 regolamento¹³⁹."

~~Al fine di poter rispettare lo scadenziario imposto dai regolamenti comunitari ed usufruire del tempo necessario per lo svolgimento delle attività di audit, l'AdA della Regione Basilicata aveva inizialmente condiviso l'orientamento prevalente, manifestato in occasione del "Seminario per le Autorità di Audit" organizzato dall'IGRUE nei giorni 15-16 novembre 2007, circa l'esecuzione di due tornate di campionamento per ciascuna annualità "t" di spesa: la prima sulla base della domanda di pagamento del giugno e la seconda in seguito alla certificazione al dicembre del medesimo anno. Il campione da estrarre sarebbe stato calcolato sulla stima del numero di~~

¹³⁸ Il potere opzionale accordato all'AdA nei casi in cui il totale complessivo dei progetti afferenti ad un Programma non raggiunga una determinata soglia numerica è motivato dalla scarsa significatività delle tecniche di campionamento proposte nel rappresentare l'universo di riferimento.

¹³⁹ Art. 16, paragrafo 1 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

~~operazioni e dell'ammontare di spesa forniti dall'AdC, ai sensi dell'art. 76, par. 3 del Reg. (CE) n.1083/2006: "Al più tardi entro il 30 aprile di ogni anno, gli Stati membri trasmettono alla Commissione una previsione provvisoria delle loro probabili domande di pagamento per l'esercizio finanziario in corso e per quello successivo". Tuttavia, la Struttura ha valutato la scarsa praticabilità di tale soluzione in considerazione della difficoltà di fornire un'affidabile previsione circa il numero di operazioni attinenti alla dichiarazione di spesa ed il conseguente rischio di invalidare la metodologia di campionamento prescelta causa lo scostamento dei dati a consuntivo.~~

~~È stata altresì esclusa l'ipotesi di realizzare due campionamenti distinti, basati sui dati reali delle rispettive domande di pagamento al 30 giugno e al 31 dicembre, poiché tale soluzione comporterebbe il raddoppio del numero di interventi da selezionare. L'audit delle operazioni estratte con la prima tornata (da espletare tra luglio e dicembre per l'annualità "t+1"), inoltre, si sovrapporrebbe all'attività di comunicazione, follow up, sintesi e redazione dei documenti annuali di controllo relativi all'annualità "t", da realizzare entro lo stesso arco di tempo.~~

L'Autorità di Audit ha stabilito di effettuare un unico campionamento annuale entro la fine di gennaio dell'anno t+1, ~~sulla base della spesa certificata al 30 giugno dell'anno t,~~ **immediatamente** 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, paragrafo 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 [...]."*

Il Regolamento attuativo prevede che "per il primo periodo di dodici mesi l'autorità di audit può decidere di raggruppare le operazioni la cui spesa è stata dichiarata alla Commissione nel 2007 e nel 2008 come base per la selezione delle operazioni da sottoporre ad audit¹⁴⁰". Pertanto, avvalendosi di tale possibilità ed in presenza di almeno una domanda di pagamento, l'AdA ~~realizzerà ha realizzato~~ il primo campionamento ~~nel gennaio 2009~~, raggruppando i dati ~~a partire dal del periodo~~ 1° gennaio 2007 ~~— 30 giugno 2008; in particolare,~~ l'AdA ~~si riserva la possibilità di non effettuare ha effettuato~~ il campionamento ai primi di gennaio 2009 sulla spesa dichiarata nel 2008, accorpandola a quella dichiarata nel 2009 e campionandola assieme a quest'ultima¹⁴¹.

¹⁴⁰ Art. 17, paragrafo 3, comma 2.

¹⁴¹ Tale facoltà è stata accordata dalla Commissione Europea durante il Meeting del Multifund Technical Group a Bruxelles, svoltosi il 16 novembre 2007.

Estrazione del campione di operazioni

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

Per l'espletamento dell'attività di campionamento, l'Autorità di Gestione deve fornire all'AdA dati esaustivi e completi di tutte le informazioni che la Struttura ritiene indispensabili, entro tempi congrui ed esclusivamente in formato elaborabile excel.

Un'esemplificazione dei dati funzionali al campionamento può essere rappresentata dal seguente elenco: numero ~~di progetti allegati alla domanda di pagamento~~ progressivo di progetti certificati nell'annualità di riferimento e corrispondente codice identificativo, ~~denominazione, importo, tipologia di macro processo, dipartimento regionale interessato~~, Asse di appartenenza, categoria di spesa e/o linea di intervento, tipologia dell'operazione (titolarità/regia), Beneficiario, localizzazione dell'intervento¹⁴², eventuale Organismo intermedio coinvolto, importo pubblico certificato per progetto e per dichiarazione di spesa, eventuale stato di avanzamento del progetto ("chiuso"/"aperto").

Si precisa che l'AdA potrà dettagliare ulteriormente il set delle informazioni da ricevere.

Affinché l'Ufficio Controllo Fondi Europei possa rispettare i perentori tempi di esecuzione dell'audit imposti dalla normativa comunitaria, occorre che riceva i dati necessari dalla Struttura competente immediatamente dopo la trasmissione alla Commissione europea. In caso di ritardo di fornitura delle informazioni suddette o impossibilità dell'acquisizione delle stesse, l'AdA non potrà assicurare lo svolgimento degli adempimenti di propria competenza, in relazione a quanto contenuto nella Strategia di Audit predisposta e notificata. Ciò comporterà il rilascio di un parere nel quale si rappresenteranno i suddetti "ostacoli all'attività di controllo".

Per la selezione delle operazioni ~~si procederà~~ procede, al campionamento per stratificazione con allocazione proporzionale delle unità, anche al fine di garantire il rispetto di quanto previsto dall' art. 17, comma 2, del Reg. (CE) n. 1828/2006¹⁴³.

~~Sulla base di valutazioni professionali e tenuto conto delle specifiche caratteristiche dell'universo di riferimento, la popolazione viene suddivisa in strati tra loro omogenei. Generalmente le operazioni si ripartiscono in gruppi in base alla dimensione economica (importo della spesa), ma altri validi criteri di stratificazione sono rappresentati dal tipo di operazioni, tipologia di beneficiario finale, nonché altri fattori ritenuti pertinenti.~~

~~Stabilita la numerosità del campione (n) ed il numero di strati (L) in cui suddividere la popolazione (quest'ultimo ottenuto come prodotto del numero delle modalità delle variabili di stratificazione), all'interno di ciascun sottogruppo vengono estratte, in maniera casuale ed in numero proporzionale alla dimensione delle sottopopolazioni individuate, le unità che entreranno a far parte del campione delle operazioni da sottoporre al controllo.~~

¹⁴² Comune e Provincia ove si realizza l'operazione finanziata.

¹⁴³ L'articolo prevede che "sulla base dell'importo della spesa, del numero e del tipo di operazioni e di altri fattori pertinenti l'Autorità di audit determina il metodo di campionamento statistico adeguato da applicare".

~~Sulla base delle soglie di rilevanza riscontrate in ciascuno strato e delle corrispondenti spese irregolari, al fine di trarre dai risultati degli audit del campione conclusioni relative alla spesa complessiva da cui è stato tratto il campione, si procede alla stima della S.R. per l'intera popolazione. Quest'ultima sarà ottenuta come somma di tanti stimatori per espansione quanti sono gli strati, diviso la dimensione della popolazione. Lo stimatore per espansione del totale è dato dalla seguente formula:~~

$$\hat{Y} = \sum N_h \bar{y}_h \text{ dove } \bar{y}_h \text{ rappresenta la media campionaria di strato.}$$

~~Tale attività prevede l'applicazione della metodologia MUS (Monetary Unit Sampling). 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 proporzionale alla dimensione finanziaria, le unità che entreranno a far parte del campione di operazioni da sottoporre al controllo.~~

~~Ai fini della significatività del campione, ove ritenuto 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).~~

~~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 ($K = \$/n$)~~

~~Preliminarmente alla selezione delle operazioni è necessario fissare, per ogni strato, un numero casuale¹⁴⁴ (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~~

¹⁴⁴ Il numero casuale "r" è calcolato dalla Struttura mediante il ricorso alla funzione "CASUALE.TRA" delle "Formule" excel "Matematiche e trigonometriche".

importo cumulato è prossimo ad $r+K$. Analogamente si procede all'estrazione di tutte le operazioni a completamento del campione relativo a ciascuno strato.

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.

c) *specificare la procedura per determinare le tappe da seguire in caso di rilevamento di errori materiali*

La Commissione, per il periodo 2007-2013, raccomanda l'adozione di efficaci meccanismi di comunicazione tra l'Autorità di Audit e gli Organismi responsabili della gestione e del controllo del Programma, affinché le informazioni relative alle anomalie del sistema di controllo interno siano prontamente trasmesse da una Struttura all'altra¹⁴⁵. Contestualmente, l'AdA deve adottare 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 correttive¹⁴⁶.

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 settembre).

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 contraddittorio¹⁴⁷ 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 controllato; 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".

¹⁴⁵ Standard IIA (Institute of Internal Auditing) 2400.

¹⁴⁶ Standard IIA 2500.

¹⁴⁷ La fase di contraddittorio è approfondita nel *Manuale di Audit*, approvato con D.D. n. 3 del 20.05.2011.

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 certificazione¹⁴⁸ 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.

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, sono 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 (eventuali) e all'Autorità di Certificazione, al fine di richiedere l'aggiornamento dell'eventuale risoluzione delle problematiche riscontrate.

¹⁴⁸ Rif.: Art. 92 del Reg. (CE) n. 1083/2006.

Campionamento supplementare

Qualora il controller rilevi un errore in un dato universo, deve innanzitutto stabilirne la natura per determinare se sia sistematico o casuale¹⁴⁹. Più precisamente, l'auditor deve accertare se si tratti di errore significativo. Se quest'ultimo è riscontrato nel campione, ciò non significa necessariamente che l'universo sia viziato; bisogna effettuare ulteriori indagini per meglio determinare la proporzione delle criticità nella popolazione esaminata. L'errore totale, quindi, deve essere successivamente confrontato con il livello di significatività dell'universo sottoposto a revisione per stabilire se si siano verificati errori significativi. A questo scopo si devono utilizzare i dati definitivi, che possono differire da quelli assunti in fase di pianificazione. *“Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del programma operativo”* ai sensi dell'art. 16, c. 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006 o, in ogni caso, *“sulla base di una valutazione professionale”* come recita l'art. 17, l'AdA procede ad effettuare ulteriori esami, compresi eventuali audit supplementari.

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”*¹⁵⁰. La ratio di tale comma risiede nell'accettazione, all'interno del campione supplementare, di una rischiosità maggiore la quale comporta una soglia di rilevanza superiore rispetto a quella prevista per il campione causale. Le procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali sia tale da estendere l'entità del campione discendono dall'analisi della natura e della causa dell'errore stesso. La rilevazione di un'irregolarità può essere considerata un evento isolato solo nel caso in cui il sistema sia stato valutato altamente affidabile. In tal caso, la Struttura potrà considerare tale anomalia scarsamente significativa ai fini della determinazione del tasso di errore e, pertanto, passibile di correzione nella sua unicità, in attesa della riprova della correttezza del giudizio espresso. Se, infatti, nel successivo periodo di campionamento, l'AdA riscontrerà un tasso di errore più basso nella tipologia di macroprocesso cui fa riferimento, l'irregolarità individuata precedentemente potrà essere considerata un fenomeno isolato; in caso contrario, essa costituirà una criticità di cui tener conto nella successiva attività di system audit. Diversamente, in presenza di errori ripetuti quali, a titolo esemplificativo, quelli legati a carenze dell'impianto strutturale del sistema o all'incoerenza degli interventi rispetto al quadro legislativo di riferimento, la Struttura ~~intende procedere~~ procede all'attività di campionamento supplementare con il supporto di un'analisi dei rischi; tale attività viene esplicitata in una relazione di campionamento e formalizzata mediante Determinazione Dirigenziale.
Per la trattazione di tale tematica si rimanda al Manuale di Audit, approvato con D.D. n. 3 del 20.05.2011.

¹⁴⁹ Si definiscono *sistematici* gli errori non casuali costanti nel loro ripetersi; diversamente, si definiscono *casuali* gli errori che possono avvenire, con la stessa probabilità, sia in difetto che in eccesso.

¹⁵⁰ Art. 17, paragrafo 6 del Reg. (CE) n. 1828/2006.

Irregolarità e Rettifiche finanziarie

Nell'eventualità in cui vengano rilevate delle irregolarità, la procedura adottata dalla Struttura di Audit si conforma alla Nota COCOF 07/0037/03-IT del 29.11.2007¹⁵¹.

In relazione alle criticità riscontrate, siano esse casi isolati o irregolarità sistemiche¹⁵², 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 controllo¹⁵³.

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

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 errore¹⁵⁴; 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'AdG 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

¹⁵¹ "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".

¹⁵² 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".

¹⁵³ Rif.: Art. 98, paragrafo 2, del Reg. (CE) n. 1083/2006.

¹⁵⁴ Rif.: Art. 98, paragrafo 4, del Reg. (CE) n. 1083/2006.

- ✓ Indicare e precisare le priorità e gli obiettivi degli audit stabiliti per l'intero periodo di programmazione

L'obiettivo principale delle attività di verifica dell'Autorità di Audit risiede nell'esame del corretto funzionamento del sistema di gestione e di controllo del P.O. che si sostanzia nella valutazione di affidabilità del sistema. A tal fine, assume rilevanza prioritaria una tempestiva indagine sulle principali Autorità ed Organismi coinvolti nella gestione del Programma Operativo, dettagliando l'analisi dei seguenti aspetti procedurali e/o organizzativi:

- > organizzazione preposta alla gestione e al controllo (di primo livello) delle operazioni;
- > processi e attività gestionali;
- > sistemi di monitoraggio e di archiviazione dati
- > certificazione delle spese.

Gli obiettivi che l'AdA si prefigge di raggiungere sono stati individuati sia ad un livello intersettoriale, comprendente i diversi ambiti oggetto di controllo, sia a livello specifico per la Struttura; coerentemente al QSN 2007-2013 e al P.O. FESR 2007-2013, essi sono ripartiti in:

A. **Obiettivi strategici**¹⁵⁵.

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

B. **Obiettivi operativi**¹⁵⁶.

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

- ♦ Studio e confronto con le normative e i documenti di riferimento;
- ♦ Corretta osservazione della documentazione di riferimento;
- ♦ Riscontro di adeguati elementi probatori;
- ♦ Analisi delle criticità emerse dalle attività di verifica;
- ♦ Revisione dei fattori di rischio;
- ♦ Standardizzazione della metodologia di campionamento.

b.2 *Individuazione e definizione di procedure standard*

- ♦ Realizzazione di analisi e test di conformità;
- ♦ Revisione e aggiornamento delle metodologie e delle procedure di controllo di II livello, nonché degli strumenti informatici impiegati;
- ♦ Garantire la qualità degli audit e l'indipendenza dei pareri in merito all'affidabilità del sistema di gestione e controllo.

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

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

¹⁵⁵ Gli obiettivi *strategici* sono volti al perseguimento delle finalità dell'Amministrazione in maniera economica, efficiente ed efficace.

¹⁵⁶ Gli obiettivi *operativi* consistono nell'impiego efficace ed efficiente delle risorse a disposizione di una Struttura amministrativa nell'espletamento della propria attività.

Le priorità e gli obiettivi dell'attività di audit per l'intero periodo di programmazione saranno oggetto di eventuali e successive modifiche, ove ritenute necessarie, in relazione alle risultanze delle **prime verifiche** ~~in considerazione della facoltà, prevista dai regolamenti, di aggiornare la strategia, almeno su base annuale~~ condotte dall'AdA.

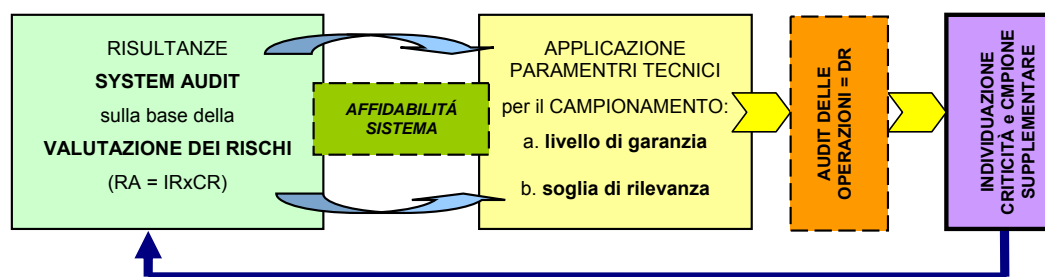
- ✓ Spiegare la connessione tra i risultati della valutazione dei rischi e l'attività di audit prevista.

Nel processo di gestione e controllo degli interventi co-finanziati, l'identificazione e la valutazione dei fattori di rischio da parte dell'Autorità di Audit assume fondamentale importanza in relazione alla necessità della Struttura di garantire l'efficace funzionamento del sistema posto in essere dall'Amministrazione regionale. Tale garanzia è il risultato della valutazione congiunta degli esiti degli audit dei sistemi e dei dati ottenuti dalle verifiche delle operazioni.

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

L'estrazione di un gruppo di operazioni rappresentativo¹⁵⁷ e lo svolgimento dei relativi controlli (*fase D*) costituiscono il *feed-back* per l'accertamento dell'esistenza o meno di ulteriori criticità (*fase E*), attraverso cui è possibile riscontrare il sussistere di errori o anomalie di gestione e/o procedurali.

L'aggiornamento del risk assessment, condotto essenzialmente nell'ambito del system audit mediante l'associazione di rischio inerente (IR) e di controllo (CR) ai singoli requisiti del sistema, costituisce l'elemento preliminare delle attività predisposte e pianificate annualmente dall'Autorità di Audit. La sequenzialità e ciclicità di tali fasi è resa evidente dal diagramma sottostante.



¹⁵⁷ Un campione si definisce rappresentativo se consente di riprodurre le caratteristiche dell'universo da cui è stato estratto, con un margine di approssimazione controllabile. Se la rappresentatività viene raggiunta è possibile estendere i risultati ottenuti all'intera popolazione di operazioni (tale processo si definisce inferenza).

- ✓ Definire un calendario indicativo degli audit relativi all'anno successivo in forma di tabella.

La pianificazione indicativa delle attività di audit si articola dal 1° gennaio al 31 dicembre di ciascun anno. Il modello teorico utilizzato dalla Struttura di Audit a titolo esemplificativo è costituito da un diagramma che contempla un arco temporale di due anni, composto da un asse verticale su cui sono elencati i principali adempimenti dell'AdA, ed uno orizzontale, sul quale è riportata la suddivisione dell'anno nei diversi mesi in cui è possibile svolgere le attività.

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>																								

Tabella formattata

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 audit.

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 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";

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

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");

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
Campionamento (anno n-1)																								
Audit delle operazioni (anno n-1)																								
Audit di sistema (anno n)																								
Rapporto di controllo (anno n-1)																								
Campionamento (anno n)																								
Audit delle operazioni (anno n)																								
Audit di sistema (anno n+1)																								
Rapporto di controllo (anno n)																								

In particolare:

- ~~il 2° semestre di ciascun anno per lo svolgimento del system audit, come evidenziato nei riquadri di colore azzurro~~
- ~~il mese di riferimento per l'estrazione del campione, come indicato dai riquadri di colore arancio~~
- ~~il periodo di audit che intercorre tra il 1° gennaio ed il 30 giugno, evidenziato in verde~~
- ~~il termine per la presentazione del rapporto annuale di controllo, fissato al 31 dicembre di ciascun anno, indicato dal riquadro viola~~

~~Ai fini operativi, la Struttura ritiene di poter applicare il cronogramma a partire dall'annualità 2009 con la realizzazione, nel 2° semestre, della prima attività di system audit non espletabile, allo stato attuale, a causa dei ritardi nell'approvazione del Programma Operativo¹⁵⁸ e nella predisposizione dei sistemi di gestione e controllo, nonché della mancata verifica di conformità da parte dell'IGRUE, ai sensi dell'art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006.~~

~~Per la prima annualità, il parere di conformità rilasciato dall'IGRUE entro il 31.12.2008 costituisce ha costituito il system audit preliminare all'attività di campionamento in quanto tale verifica implica ha comportato l'esame dell'intero assetto di gestione e controllo. La concomitante analisi di sistema che l'AdA dovrebbe realizzare alla stessa data e sulla base delle medesime informazioni rappresenterebbe, infatti, un'utile duplicazione del lavoro svolto dall'IGRUE.~~

In considerazione del carattere propedeutico dell'attività di valutazione dei sistemi ai restanti compiti attribuiti alla Struttura di Audit, l'Ufficio Controllo Fondi Europei ~~ritiene di poter stabilire ha stabilito~~ la seguente pianificazione di dettaglio, riservandosi la facoltà di apportare successive modifiche.

Annualità dal 2011 al 2013

<u>RIFERIMENTI NORMATIVI</u>	<u>ATTIVITÀ</u>	<u>PERIODO</u>
<u>Programmazione</u>		
<u>Art. 18, paragrafo 1, Reg. (CE) n. 1828/2006</u>	<u>Riesame ed eventuale aggiornamento delle prime versioni dei seguenti documenti programmatici: 1. <u>Strategia di Audit FESR</u> 2. <u>Manuale di Audit</u></u>	
<u>RIFERIMENTI NORMATIVI</u>	<u>ATTIVITÀ</u>	<u>PERIODO</u>
<u>Audit delle operazioni</u>		
<u>Artt. 16 e 17 Reg. (CE) n. 1828/2006</u>	<u>Campionamento delle operazioni</u>	<u>entro gennaio¹⁵⁹</u>
<u>Art. 62, par. 1, lettera b) Reg. (CE) n. 1083/2006</u>	<u>Pianificazione ed esecuzione dei controlli</u>	<u>gennaio – giugno</u>
	<u>Fase di contraddittorio e follow-up</u>	<u>febbraio – settembre</u>
<u>Artt. 16 e 17 Reg. (CE) n. 1828/2006</u>	<u>Campionamento supplementare (eventuale)</u>	<u>gennaio – settembre</u>

Tabella formattata

Formattato: Tipo di carattere: 10,5 pt, Corsivo

¹⁵⁸ P.O. FESR approvato il 7.12.2007.

¹⁵⁹ Il riferimento al mese di gennaio è relativo a ciascuna annualità fino al 2013.

<u>Audit dei sistemi</u>		
Art. 62, par. 1, lettera a) Reg. (CE) n. 1083/2006	<u>Le attività di verifica dei sistemi saranno focalizzate, annualmente, sulle procedure poste in essere dai principali attori del P.O. FESR, ovvero l'AdG, l'AdC e gli O.I. qualora presenti¹⁶⁰.</u> Tuttavia, a seguito dell'audit delle operazioni e del riscontro delle criticità emerse, l'AdA si riserva di sottoporre a controllo i Responsabili di Linea di Intervento.	luglio – dicembre
	Attività di follow-up	gennaio – giugno
<u>Verifica della qualità</u>		
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 relaziona nel RAC.	entro il 31 dicembre
<u>Reporting</u>		
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.

È altresì oggetto di particolare audit il corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo nel loro complesso in vista della chiusura dei P.O., da attuare mediante verifiche mirate a procedure e metodologie applicate durante il periodo di programmazione.

Annualità 2008

Formattato: SpazioPrima: 0 pt

PERIODO	ATTIVITÀ
1 gennaio 08 – 30 giugno 08	Predisposizione e trasmissione della Descrizione dei Sistemi di gestione e controllo (art. 71, paragrafo 1, del Reg. (CE) n. 1083/2006)
1 gennaio 08 – 31 agosto 08	Predisposizione e trasmissione della prima versione della Strategia di Audit (art. 62, paragrafo 1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006)
Entro il 31 dicembre 08	Predisposizione e trasmissione del Rapporto ¹⁶¹ e del Parere annuale (art. 62, paragrafo 1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006)

Annualità 2009

ATTIVITÀ	PERIODO
<u>Audit delle operazioni</u>	
Eventuale campionamento delle operazioni sulla domanda di spese certificate alla data del 30.06.08	Entro gennaio

¹⁶⁰ Si precisa che, alla data della presente Strategia, non sono stati individuati Organismi intermedi.

¹⁶¹ Il primo rapporto contempla il resoconto delle attività svolte dal 1 gennaio 2007 al 30 giugno 2008.

Pianificazione ed esecuzione dei controlli ¹⁶²	1 gennaio — 30 giugno
Audit dei sistemi	
Nel corso del secondo semestre saranno oggetto di valutazione dei system audit i seguenti organismi ¹⁶³ : → Autorità di Gestione del P.O. FSE → Autorità di Certificazione del P.O. FSE → Autorità di Gestione del P.O. FESR → Autorità di Certificazione del P.O. FESR	1 luglio — 31 dicembre
Reporting	
Predisposizione e trasmissione del Rapporto e del Parere annuale (art. 62, paragrafo 1, lettera d), del Reg. (CE) n. 1083/2006)	Entro il 31 dicembre

Annualità dal 2010 al 2013

ATTIVITÀ	PERIODO
Audit delle operazioni¹⁶⁴	
Campionamento delle operazioni	Entro gennaio ¹⁶⁵
Pianificazione ed esecuzione dei controlli Eventuale campione supplementare	1 gennaio — 30 giugno
Audit dei sistemi	
Le attività di verifica dei sistemi saranno focalizzate, annualmente, sulle procedure poste in essere dai principali soggetti di gestione del P.O. FESR e del P.O. FSE. Tuttavia, a seguito dell'audit delle operazioni e del riscontro delle criticità emerse, la Struttura di audit si riserva di sottoporre a verifica i Responsabili di Asse del P.O. FESR e del P.O. FSE nonché gli Organismi Intermedi di cui l'Amministrazione intende avvalersi.	1 luglio — 31 dicembre
Reporting	
Predisposizione e trasmissione del Rapporto annuale di controllo	Entro il 31 dicembre

¹⁶² L'indicazione delle metodologie e degli strumenti di controllo è riportata nel capitolo 6 del *Manuale di Audit*.

¹⁶³ La valutazione dei sistemi di gestione e controllo viene svolta secondo la metodologia descritta nel capitolo 4 del *Manuale di Audit*.

¹⁶⁴ La parte della tabella relativa all'audit delle operazioni è stata compilata esclusivamente con gli adempimenti e le scadenze previste per il 2010 a titolo esemplificativo per le annualità successive.

¹⁶⁵ Il riferimento al mese di gennaio è relativo a ciascuna annualità fino al 2013.

5. VALUTAZIONE DEI RISCHI

- ✓ Indicare le procedure seguite nonché la misura in cui si è tenuto conto dei risultati di audit precedenti di organismi e di sistemi

In questa sezione della Strategia sono riportate le considerazioni della Struttura sulla valutazione dei rischi connessi alla gestione dei Fondi strutturali al fine di avvalorare la significatività della metodologia sinora adottata e, nel contempo, di utilizzarne i riscontri; in particolare, si fa riferimento all'esposizione delle tipologie e dei fattori di rischio sin ora individuati a livello di Fondo, per confermare la loro validità, adeguatezza e pertinenza alla luce dei dettami provenienti dalla nuova programmazione.

Nel precedente periodo di programmazione, la selezione delle operazioni da sottoporre a controllo ha presupposto l'analisi dei rischi connessi al sistema di gestione e controllo posto in essere dall'Amministrazione regionale; tale attività è stata preliminare alla definizione di campioni rappresentativi dell'affidabilità e dell'efficacia degli organismi e delle modalità di gestione (system audit), orientando le verifiche verso i settori nei quali i rischi fossero potenzialmente più elevati.

Consapevole della criticità dell'assessment risk, l'Autorità di Controllo di II livello ha recepito le disposizioni comunitarie relative al monitoraggio delle principali tipologie di rischio e le ha costantemente aggiornate e modificate in relazione ai feed-back derivanti dall'attività di verifica e dalle raccomandazioni degli altri Organismi di controllo; l'esatta individuazione del profilo di rischio ha, poi, trovato conferma nella verifica on spot presso i destinatari degli interventi, in quanto le Misure alle quali è stato attribuito un elevato livello di rischio si sono dimostrate portatrici di maggiori problematiche.

Allo stato attuale, la Struttura di Audit sta elaborando una nuova procedura di risk assessment rispondente alle peculiarità della programmazione 2007-2013, che tiene conto della metodologia adottata nel periodo di programmazione 2000-2006.

- ✓ Indicare l'Autorità di gestione, l'Autorità di certificazione e gli organismi intermedi coperti.

La valutazione dei rischi non può prescindere dalla verifica degli Organismi che costituiscono il sistema di gestione e controllo il cui *modus operandi* determina l'efficienza e l'efficacia delle procedure e delle attività realizzate. ~~I fattori di rischio rappresentano una traduzione in termini numerici di un giudizio qualitativo espresso sulle seguenti Strutture organizzative:~~

Le Strutture oggetto di audit sono:

❖ Autorità di Gestione

~~Dirigente pro-tempore della Struttura di Staff "Attuazione Programmi Comunitari" presso il C.I.C.O. (Comitato Interdipartimentale di Coordinamento Organizzativo)~~

Dirigente pro-tempore della Struttura "Autorità di Gestione del P.O.R. Basilicata 2000-2006 e del P.O. FESR 2007-2013"

Dip.to Presidenza della Giunta – viale della Regione Basilicata 4 – 85100 Potenza

❖ **Struttura di Gestione**

P.O. "Monitoraggio e Reporting"

P.O. "Pubblicità e Comunicazione"

P.O. "Controlli di Primo Livello e Irregolarità"

Task Force "Controlli di I livello"

Uffici Responsabili delle Linee di Intervento (URLI)

❖ **Autorità di Certificazione**

Dirigente pro-tempore dell'Ufficio Risorse Finanziarie Bilancio e Fiscalità Regionale –

Dip.to Presidenza della Giunta – viale della Regione Basilicata 4 – 85100 Potenza

~~❖ **Organismo di Pagamento**~~

~~Ufficio Ragioneria Generale –~~

~~Dip.to Presidenza della Giunta – viale della Regione Basilicata 4 – 85100 Potenza~~

- ✓ Indicare i fattori di rischio considerati compresi gli aspetti orizzontali identificati come settori di rischio

Per una corretta valutazione dei rischi è necessario differenziare le tipologie esistenti; secondo quanto indicato dai riferimenti normativi, possono verificarsi rischi "inerenti" all'attuazione delle operazioni, che prescindono da qualunque verifica esperibile, e rischi "di controllo", derivanti dall'inadeguatezza del controllo, associato ad un determinato sistema di gestione, nell'identificare eventuali errori.

A differenza della procedura predisposta per la programmazione 2000-2006, la valutazione di IR e CR nell'ambito del Si.Ge.Co. FESR viene effettuata dalla Struttura di Audit su base annuale mediante l'attività di system audit; pertanto, il risk assessment non prevede l'individuazione di identificati specifici fattori di rischio bensì il calcolo della rischiosità presente negli elementi chiave del sistema di gestione e controllo individuati dalla Commissione europea ed elencati nella checklist convenzionalmente in uso presso le Autorità di Audit.

L'individuazione di nuovi fattori di rischio discende dalle priorità di controllo delineate annualmente sulla base delle criticità/rilievi derivanti dall'audit di sistema e dall'audit delle operazioni. Attualmente, le criticità non sono state parametrizzate in specifici fattori di rischio.

Attraverso un processo iterativo, sintetizzato dallo schema sottostante, la Struttura ha individuato diversi fattori di rischio legati all'attuazione del P.O.R. Basilicata 2000-2006 ai quali è stato attribuito un peso ponderale numerico significativo dell'impatto o della probabilità del manifestarsi di ognuno dei fattori stessi, la cui sommatoria ha determinato il grado di rischio (valore assoluto di rischio) di ciascuna Misura¹⁶⁶. Le valutazioni, effettuate a partire dalla prima annualità oggetto di

¹⁶⁶ La metodologia per la definizione del rischio è stata applicata a livello di Misura, in quanto aggregato delle unità oggetto di controllo (le operazioni); secondo tale impostazione, sono stati presi in considerazione i macroprocessi cui attenevano le diverse Misure, al fine di pervenire ad una valutazione di sintesi per la Misura nel suo complesso.

~~campionamento, hanno determinato una definizione generale dei fattori di rischio¹⁶⁷ per la totalità dei Fondi Strutturali, come riportato nella tabella seguente.~~

TIPOLOGIA DI RISCHIO	FATTORI DI RISCHIO	PESO PONDERALE	
RISCHI GESTIONALI	COMPLESSITÀ NORMATIVA EUROPEA	Poco complessa	1
		Complessa	2
		Molto complessa	3
	COMPLESSITÀ NORMATIVA NAZIONALE	Norme regionali complesse	4
		Norme ambientali	2
		Norme sugli appalti	3
	TIPOLOGIA DOCUMENTAZIONE	Acquisizione di autorizzazioni	1
		Autocertificazioni	2
		Collegamento documentale all'intervento	3
	LIVELLO INTERMEDIO DI GESTIONE	PIT	-1
Pubblico		1	
Misto		2	
Privato		3	
LIVELLO INTERMEDIO DI GESTIONE	Soggetto Pubblico/Privato	1	
	PMI	2	
	Altri Privati	3	
RISCHIO FINANZIARIO	INCIDENZA CONTRIBUTO PUBBLICO	Sino al 50%	1
		Dal 50% al 70%	2
		Oltre il 70%	3
RISCHIO DI CONTROLLO	TIPOLOGIA CONTROLLO DI LIVELLO	Definito e standardizzato	0
		Definito e non standardizzato	3

~~Nel corso delle attività di campionamento è stata più volte verificata la significatività sia dei fattori di rischio sia dei valori ponderali e, sulla base dell'audit svolta dalla Struttura, sono state apportate, ove necessario, le opportune modifiche; nello specifico:~~

~~— l'ampliamento della gamma dei valori ponderali, al fine di rispecchiare le peculiarità attuative di alcune Misure;~~

~~— l'introduzione di nuovi fattori di rischio.~~

~~Le modifiche più recenti, riportate nella tabella sottostante, sono relative all'introduzione di nuovi fattori di rischio (n. 8 e 9) e ad una diversa ponderazione dei fattori n. 3 e 7:~~

N.	Fattori di rischio	Peso Ponderale	
3	Tipologia di documentazione	Acquisizione autorizzazioni ex lege	1
		Possibilità di Autocertificazione	2
		Possibilità di Autocertificazione (solo per il FSE)	3
		Collegamento documentale all'intervento	3
7	Tipologia controllo di I livello	Definito e standardizzato	0
		Definito e non standardizzato:	
		mancata verifica requisiti di accesso (es. autocertificazioni)	3
		assenza o non conformità verifica finale parziale conformità verifica finale	2
		mancata verifica requisiti di mantenimento	3
8	Modalità di gestione (solo per il FSE)	Avviso pubblico con modalità a sportello	1
		Avviso pubblico con procedure aperte di selezione	2
		Affidamento diretto ad APOF e AGEFORMA	3
9	Incidenza irregolarità	Fino al 30%	1
		Superiore al 30%	3

~~Le motivazioni alla base dell'assegnazione dei pesi ponderali ai singoli fattori sono il risultato di una valutazione qualitativa condotta a livello di Misura nella specificità dei diversi macroprocessi.~~

~~Si elencano brevemente le logiche adottate per la ponderazione dei singoli rischi individuati:~~

¹⁶⁷ L'elenco di tali fattori individuati dalla Struttura è riportato nella D.G.R. n. 1358 del 29.07.02. Esso è stato ampliato nelle successive annualità di campionamento.

- ~~Complessità della normativa europea (fattore n. 1), cui è stato attribuito un peso pari a "1", a "2" e a "3" in ragione della complessità crescente della legislazione comunitaria relativa ai Fondi FESR, FSE e FEAOG.~~
- ~~Complessità della normativa nazionale e regionale (fattore n. 2), nell'ambito del quale il riferimento alle sole norme regionali, valutate di scarsa complessità, ha dettato l'attribuzione del peso ponderale "1"; la legislazione ambientale è stata considerata mediamente complessa, per un peso pari a "2", il rimando alla normativa sugli appalti ha determinato una rischiosità elevata, pari a "3".~~
- ~~Tipologia di documentazione (fattore n. 3) ripartito in acquisizione di autorizzazioni, alla quale è stato associato il peso ponderale più basso, autocertificazioni, quantificate di media rischiosità, e collegamento documentale all'intervento che contempla il rischio connesso alla ripartizione delle spese generali sui vari interventi realizzati, cui è stato attribuito il valore più alto.~~
- ~~Livello intermedio di gestione (fattore n. 4), cui è stato assegnato un peso ponderale "0" per connotare l'assenza di un livello intermedio, ed un valore pari a "1" alle Misure che hanno beneficiato della presenza dei PIT (Progetti Integrati Territoriali) e dei PISU (Progetti Integrati di Sviluppo Urbano), considerati elemento di supporto nella gestione degli interventi. Diversamente, la presenza di soggetti rispettivamente classificati quali "pubblici", "misti" e "privati" è stata valuta di crescente rischiosità a partire dal peso ponderale "1".~~
- ~~Tipologia di destinatario finale (fattore n. 5) che attiene alla presenza di un controllo finanziario e contabile a seconda della diversa tipologia del destinatario finale. È stato computato "0" (assente) nel caso in cui il destinatario fosse con un soggetto pubblico, di per sé garante dell'esecuzione di controlli sulla gestione dei progetti; al contrario, è stato attribuito un peso sempre più elevato a seconda che l'intervento fosse rivolto a soggetti misti, PMI o altri privati.~~
- ~~Incidenza del contributo pubblico (fattore n. 6), in considerazione del quale è stata attribuita una bassa rischiosità, pari a "1", nei casi in cui il finanziamento non ha superato il 50%, un valore mediano per una quota di contribuzione non superiore al 70%, e massimo, uguale a "3", ad una sovvenzione del 100%¹⁶⁸;~~
- ~~Tipologia controllo di I livello (fattore n. 7), valutato di supporto alla gestione in quanto "Definito e standardizzato" e, dunque, pari a "0", o, al contrario, di elevata rischiosità poiché "non standardizzato" ed incapace di riscontrare le problematiche del sistema; successivamente, si è operata una distinzione nella ponderazione di ulteriori criticità associate ad un controllo "non standardizzato" derivanti dall'inesistenza e/o incompletezza delle verifiche realizzate dal primo livello. La mancanza di controllo dei requisiti di accesso (es. autocertificazioni) e dei requisiti di mantenimento dell'attività co-finanziate, nonché l'assenza o non conformità della verifica finale (es. collaudo) sono state valutate di massima gravità e, pertanto, pari a "3". Diversamente, nel caso di riscontro di una parziale conformità della verifica finale dell'intervento, si è proceduto all'attribuzione di un peso di media rischiosità, pari a "2".~~
- ~~Incidenza irregolarità (fattore n. 9¹⁶⁹), il cui peso è stato valutato di scarsa rischiosità se inferiore al 30% delle operazioni co-finanziate e, al contrario, di notevole rilevanza se superiore a tale percentuale. Poiché non state riscontrare nelle diverse Misure situazioni di media incidenza delle irregolarità, ma, bensì, la loro totale assenza o, al contrario, una rilevanza cospicua delle stesse, la Struttura ha ritenuto opportuno attribuire un peso ponderale minimo, pari a "1", e massimo, uguale a "3", tralasciando il valore mediano¹⁷⁰.~~

Formattato: Rientro: Sinistro: 0 cm, Sporgente 0,5 cm, SpazioPrima: 0 pt, Dopo: 0 pt

~~Nell'ambito della nuova programmazione la Struttura intende aggiungere ai fattori di rischio sin ora individuati nuove criticità derivanti dall'analisi dell'impianto organizzativo dell'AdG e dell'AdC, dalle check list compilate dagli organismi coinvolti nel sistema di gestione e controllo e dal materiale informativo fornito mediante colloqui e/o questionari redatti dall'AdA per accertare il funzionamento dell'assetto organizzativo.~~

¹⁶⁸ Si precisa che, nelle Misure in cui le azioni prevedevano una differente percentuale di partecipazione pubblica, si è scelto di non sommare i diversi pesi ponderali al fine di non alterare la significatività del fattore di rischio in esame; si è pertanto considerato esclusivamente il peso ponderale associato all'azione con incidenza contributiva massima all'interno di ciascuna Misura.

¹⁶⁹ Il fattore n. 8 è stato volutamente tralasciato in quanto specifico per il Fondo FSE.

¹⁷⁰ Per la nuova programmazione, la Struttura intende valutare l'introduzione del peso ponderale pari a "2" sulla base dei risultati derivanti dall'audit del sistema e delle operazioni.

- ✓ Indicare i risultati identificando e stabilendo un ordine di priorità tra gli organismi, i processi, i controlli e i programmi principali, nonché gli assi prioritari da sottoporre ad audit.

Le priorità nel controllo ~~saranno assegnate sulla base delle rischiosità riscontrate nei diversi Assi prioritari/macroprocessi sono stabilite tenendo conto della valutazione complessiva del Si.Ge.Co. derivante dalla combinazione degli esiti del system audit e degli audit sulle operazioni.~~

Nell'ambito dell'audit di sistema, la Struttura ~~intende sottoporre sottopone~~ annualmente ad audit sia l'Autorità di Gestione sia l'Autorità di Certificazione e si riserva di verificare i principali Organismi Intermedi, ove presenti, almeno una volta nel sessennio, selezionandoli in base alla rilevanza finanziaria degli intereventi affidati alla loro gestione ~~e, per quanto concerne la prima annualità, in considerazione delle criticità rilevate nel precedente periodo di programmazione.~~

Il calendario indicativo dei controlli di II livello¹⁷¹ ~~sarà viene~~ articolato dall'Autorità di Audit nel corso del secondo semestre di ciascun anno solare, considerando il 1° gennaio come termine iniziale ed il 31 dicembre quale data ultima per la presentazione alla Commissione Europea del Rapporto e del Parere annuale sull'applicazione dei controlli effettuati (art 62, par. 1, lettera d, del Reg. (CE) n. 1083/2006 e art. 18, par. 2, del Reg. (CE) n. 1828/2006).

La determinazione della tempistica necessaria all'espletamento del processo di controllo è proporzionale al numero di risorse a disposizione per completare le specifiche fasi in cui il processo si suddivide, nonché alla complessità dell'attività di audit la quale discende, essenzialmente, dai seguenti fattori:

- a. strutturazione del sistema di gestione e controllo;
- b. articolazione e dimensione finanziaria del P.O.;
- c. tipologie di operazioni da verificare;
- d. risultanze dell'attività di audit;
- e. valutazione dei rischi, dei controlli e delle irregolarità riscontrate;
- f. sistema informativo ed organizzativo dell'Amministrazione sottoposta a controllo.

Inoltre, è opportuno considerare che la complessità delle verifiche è strettamente legata all'oggetto stesso del controllo, in quanto esso risulta essere molteplice e necessita di procedure e competenze notevolmente diversificate.

Le tipologie di controllo previste dai Regolamenti comunitari per l'audit del sistema (art. 58 del Reg. (CE) n. 1083/2006) e delle operazioni (art. 16, paragrafo 2 del Reg. (CE) n. 1828/2006) sono dissimili in quanto alcune verifiche si focalizzano obbligatoriamente sull'operazione (azione o progetto), altre si riferiscono ad un sistema più ampio, legato all'Amministrazione/Ufficio coinvolto nel processo di controllo.

A riguardo, è possibile suddividere i controlli di II livello in tre differenti ambiti:

1. *l'audit organizzativo*, relativo alle verifiche sull'efficacia del sistema di gestione e controllo;

¹⁷¹ Si rammenta che il cronogramma delle attività di audit è riportato a pag. 53.

2. l'*audit normativo*, rappresentato da conoscenze approfondite di natura giuridica ed, in particolare, degli ordinamenti, delle politiche comunitarie e delle normative settoriali delle operazioni sottoposte a verifica. Tale attività è, spesso, legata a verifiche di tipo tecnico che consentano di accertare se l'oggetto del cofinanziamento sia in linea con la destinazione prevista dalla domanda di contributo e con la normativa di riferimento;
3. l'*audit contabile*, ovvero, la concordanza di un adeguato numero di registrazioni contabili con i pertinenti documenti giustificativi.

Ne consegue che un'attenta valutazione della complessità di ciascuna fase del processo di controllo è preliminare alla stima che la Struttura di II livello deve effettuare in merito alle risorse professionali e ai tempi necessari all'espletamento dell'audit.

La Tabella seguente¹⁷² riporta il dettaglio delle principali attività ~~di audit da realizzare nella prima annualità~~. Le sezioni relative al ~~primo~~ triennio ~~2011-2013 saranno sono~~ compilate nei loro aspetti fondamentali sulla base delle risultanze del ~~system audit 2007-2008 primo biennio di audit 2009 2010~~; le attività da espletare nel corso dell'ultimo ~~triennio biennio 2014-2015 saranno sono~~ brevemente accennate. Per un'argomentazione più dettagliata si rimanda alle successive versioni del documento strategico.

¹⁷² Rif. Allegato I della *Guidance Note on the Audit Strategy (under Article 62 of Council Regulation (EC) n. 1083/2006)*, COCOF 07/0038/01 – EN, punto 4.5, pag. 14.

P.O. FESR 2007-2013- Obiettivo Convergenza Numero CCI 2007 IT 161 PO 012								
ORGANISMI DA SOTTOPORRE AD AUDIT	IMPORTO APPROVATO	ORGANISMO RESPONSABILE DELL'AUDIT	RISULTATO DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO	ATTIVITÀ DI AUDIT PER ANNO				
				2011 PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	2012 PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	2013 PRIORITÀ, OBIETTIVO E AMBITO DELL'AUDIT	2014-2015 PRIORITÀ E OBIETTIVO DELL'AUDIT	
AUTORITÀ DI GESTIONE	€ 752.186.373,00	AdA	Medio	1. Audit di sistema 2. Test di conformità 3. Audit delle operazioni su campione casuale 4. Qualità dell'audit 5. Campione supplementare (eventuale)	1. Audit di sistema 2. Test di conformità 3. Audit delle operazioni su campione casuale 4. Qualità dell'audit 5. Campione supplementare (eventuale)	1. Audit di sistema 2. Test di conformità 3. Audit delle operazioni su campione casuale 4. Qualità dell'audit 5. Campione supplementare (eventuale)	1. Follow-up system audit 2. Eventuale campione supplementare 3. Qualità dell'audit	
AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE			Alto	1. Audit di sistema 2. Test di conformità 3. Qualità dell'audit	1. Audit di sistema 2. Test di conformità (eventuale) 3. Qualità dell'audit	1. Audit di sistema 2. Test di conformità (eventuale) 3. Qualità dell'audit	1. Follow-up system audit 2. Eventuale campione supplementare 3. Qualità dell'Audit	
ORGANISMI INTERMEDI (allo stato attuale non presenti)			////	////	////	////	////	////
ASPETTI ORIZZONTALI (valutati nell'ambito del system audit)			Basso	1. Audit di sistema 2. Audit delle operazioni su campione casuale	1. Audit di sistema 2. Audit delle operazioni su campione casuale 3. Test di conformità (eventuale)	1. Audit di sistema 2. Audit delle operazioni su campione casuale 3. Test di conformità (eventuale)	1. Follow-up system audit	
APPALTI			Medio	1. Audit su operazioni con procedure d'appalto	1. Audit su operazioni con procedure d'appalto	1. Audit su operazioni con procedure d'appalto	1. Audit su operazioni con procedure d'appalto	

6. RICORSO AL LAVORO DI TERZI

- ✓ Indicare la misura in cui alcune componenti sono esaminate da altri controllori nonché la misura del potenziale ricorso a tale lavoro.

I controlli di II livello fanno parte di un ampio spettro di verifiche cui possono essere sottoposti gli organi, i soggetti e le operazioni afferenti ad iniziative co-finanziate dai Fondi Strutturali.

Pertanto, nell'ambito della propria attività, gli auditor di II livello traggono informazioni dalle risultanze delle attività poste in essere da altri enti deputati al controllo e ne tengono conto ai fini di una verifica completa dei vari aspetti del Programma Operativo oggetto di audit.

Sulla base dei riscontri provenienti dal periodo di programmazione 2000-2006, la Struttura attribuisce particolare rilievo agli accertamenti condotti da altri controllori nelle diverse fasi della propria attività¹⁷³.

Per ciò che attiene la nuova programmazione, nell'eventualità in cui l'AdA ricorra ad una società di esperti che possa supportarla nello svolgimento delle proprie funzioni, essa intende accertarsi che tale soggetto esterno possa soddisfare le seguenti condizioni, come richiamato dallo Studio #4 del Comitato del Settore Pubblico della Federazione internazionale degli esperti contabili (IFAC)¹⁷⁴:

- adeguata competenza professionale dell'esperto, dell'obiettività dei suoi lavori, dell'idoneità dei metodi di lavoro applicati;
 - indipendenza dall'organismo controllato;
 - esatta e tempestiva definizione dell'ambito e della natura del lavoro dell'esperto nonché delle modalità di comunicazione con la Struttura referente.
- ✓ Spiegare il modo in cui l'autorità di audit garantirà la qualità dell'attività di audit svolta da altri organismi di controllo, tenendo conto degli standard accettati a livello internazionale.

L'Autorità di Audit, non avvalendosi allo stato attuale di altri Organismi di controllo, come già ribadito in diversi punti della Strategia, è responsabile unicamente della qualità del proprio lavoro.

Nel caso in cui la Struttura deciderà di delegare parte dei suoi compiti ad una società esterna, si riserva di descrivere una procedura di definizione dei ruoli, delle funzioni e delle responsabilità dell'Organismo di supporto, così da garantire un adeguato svolgimento del lavoro nonché il rispetto degli standard riconosciuti a livello internazionale.

¹⁷³ Rif. Criterio-guida europeo n. 25 "L'uso dei lavori di altri controllori ed esperti".

¹⁷⁴ "L'uso dei lavori di altri controllori - un punto di vista del settore pubblico".

7. RISORSE

✓ Indicare le risorse previste da stanziare, almeno per l'anno successivo.

In considerazione delle indicazioni fornite dalla Nota della Commissione europea¹⁷⁵, l'Autorità di Audit ha ripartito le risorse umane attestata alla Struttura secondo lo schema illustrato si seguito:

RISORSE PER TIPO DI AUDIT	ORGANISMI DI AUDIT NUMERO DI STAFF
<u>System audit</u>	<u>8</u>
<u>Audit delle operazioni P.O. FSE</u>	<u>3</u>
<u>Audit delle operazioni P.O. FESR</u>	<u>5</u>

Pertanto, allo stato attuale, l'AdA impiega l'intero personale ad essa assegnato, composto di 8 unità, nella valutazione del sistema di gestione e controllo dei Programmi Operativi da sottoporre ad audit (P.O. FSE e P.O. FESR).

Diversamente, in relazione agli audit delle operazioni, l'organico viene suddiviso in due differenti gruppi per ciascun P.O. ("Sezione di controllo P.O. FSE" e "Sezione di controllo P.O. FESR").

Per il calcolo dello staff proveniente dalla società esterna, di cui la Struttura si Audit potrebbe avvalersi, si è stimato un numero di 2 controller cui assegnare esclusivamente l'audit delle operazioni.

RISORSE PER TIPO DI AUDIT	ORGANISMI DI AUDIT	
	Autorità di Audit	Società Esterna (eventuale)
<u>System audit</u>	<u>NUMERO DI STAFF</u>	
	<u>8</u>	<u>0</u>
<u>Audit delle operazioni P.O. FSE</u>	<u>NUMERO DI STAFF</u>	
	<u>3</u>	<u>=</u>
<u>Audit delle operazioni P.O. FESR</u>	<u>5</u>	<u>2 (+N)</u>

Nell'eventualità di ricorso ad un Organismo esterno, si precisa sin d'ora che l'AdA accerterà preliminarmente che le risorse umane provenienti della società soddisfino le condizioni di seguito elencate e richiamate dallo Studio #4¹⁷⁶ del Comitato del Settore Pubblico dell'IFAC (Federazione Internazionale degli esperti contabili):

- o adeguata competenza professionale dell'auditor, dell'obiettività dei suoi lavori, dell'idoneità dei metodi di lavoro applicati;
- o indipendenza dall'organismo controllato;
- o esatta e tempestiva definizione dell'ambito e della natura del lavoro dell'esperto nonché delle modalità di comunicazione con la Struttura referente.

¹⁷⁵ Rif. Guidance Note on the Audit Strategy (under Article 62 of Council Regulation (EC) n. 1083/2006), COCOF 07/0038/01 – EN, punto 4.7, pagg. 15-16.

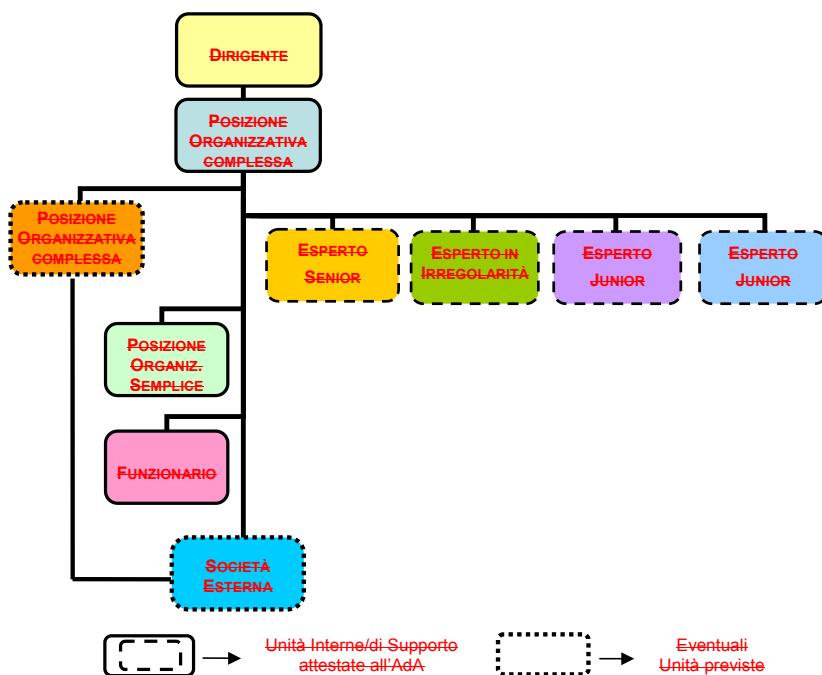
¹⁷⁶ "L'uso dei lavori di altri controllori - un punto di vista del settore pubblico".

Tuttavia, 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 ciò che concerne le risorse umane, si riporta la descrizione delle competenze professionali del personale di cui l'AdA della Regione Basilicata intende avvalersi, fatta salva ogni definitiva decisione dei competenti organi dell'Amministrazione:

- ~~Dirigente pro tempore;~~
- ~~1 POC: funzionario professionista di attività di audit, responsabile degli adempimenti previsti dall'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/06 e dall'art. 71 del Reg. (CE) n. 1828/06, con esperienza maturata in materia di controlli di II livello durante i precedenti periodi di programmazione 1994-1999 e 2000-2006;~~
- ~~1 POC (in corso di definizione): funzionario professionista di attività di controllo, cui assegnare la responsabilità delle procedure di verifica per l'attuazione delle raccomandazioni e dei provvedimenti correttivi indicati nei rapporti di audit e del coordinamento degli organismi deputati al controllo delle operazioni di cui l'Amministrazione potrebbe avvalersi;~~
- ~~1 POS: funzionario professionista di attività di audit, responsabile degli aspetti economico-contabili ed informatici del controllo finanziario, con esperienza maturata durante i precedenti periodi di programmazione 1994-1999 e 2000-2006; in particolare, tale auditor ha approfondito gli aspetti relativi alla verifica delle operazioni concernenti i macroprocessi "Realizzazione di opere pubbliche" ed "Erogazione di finanziamenti e servizi ai singoli destinatari", mediante visite di audit e stesura di relazioni finali, implementazione di misure correttive connesse alle problematiche emerse dai controlli;~~
- ~~1 funzionario interno, esperto di attività di controllo, con competenze specifiche acquisite durante i periodi di programmazione 1994-1999 e 2000-2006 nell'ambito della verifica amministrativa ed in loco delle operazioni co-finanziate dai Fondi FEAOG e FESR; si è inoltre occupato della gestione e dell'archiviazione dei fascicoli di controllo, dell'aggiornamento dei dati informatici relativi agli audit effettuati e del supporto alla redazione dei documenti ufficiali richiesti all'AdA;~~
- ~~1 esperto POR, con esperienza maturata nella programmazione del POP 1994-1999 e del P.O.R. 2000-2006; avendo incarico di supportare la Struttura nelle diverse tematiche inerenti i Fondi Strutturali, ha seguito principalmente l'attività di controllo del FSE, dei Programmi di Iniziativa comunitaria (P.I.C) "Leader Plus" 2000-2006 e delle Azioni Innovative (FESR) "Territorio di Eccellenza", mediante visite in loco e stesura di relazioni di progetto. Si è inoltre occupato della creazione e gestione di una banca dati di monitoraggio relativa alle operazioni controllate, della compilazione dei Questionari da redigere ai sensi del Reg. (CE) n. 438/2001, del supporto all'implementazione di misure correttive e alle attività di campionamento del Leader Plus;~~
- ~~1 esperto in system audit che ha collaborato alla pianificazione della verifica dei sistemi di gestione nonché risulta in grado di gestire le irregolarità relative al periodo di programmazione 2000-2006; ha, inoltre, maturato esperienza nell'ambito delle attività di controllo del Fondo FSE, dei P.I.C. "Leader Plus" 2000-2006 e delle Azioni Innovative (FESR) "Territorio di Eccellenza";~~
- ~~2 esperti che hanno eseguito il campionamento per le annualità 2004, 2005 e 2006, implementando la precedente metodologia mediante attività di analisi e studio nonché di revisione periodica della significatività del campione estratto. Hanno, inoltre, collaborato alla verifica delle operazioni relative al Fondo FESR e FEAOG, mediante visite di audit e stesura di relazioni di progetto, ed hanno stilato i documenti programmatici richiesti dai regolamenti all'Autorità di Audit per la programmazione 2007-2013;~~
- ~~Società esterna dedicata al controllo delle operazioni;~~
- ~~Gruppo di lavoro interno.~~

Si riporta la rappresentazione grafica dell'organigramma dell'Autorità di Audit che si intende proporre per il nuovo periodo di programmazione:



~~L'elenco sopraccitato contempla sia le unità lavorative al momento attestate all'AdA e indispensabili all'espletamento delle funzioni di controllo ai sensi dell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006, sia le eventuali risorse che si riterranno necessarie al supporto dell'attuale organico, che, è evidentemente sottodimensionato e non proporzionato al carico di lavoro richiesto dai regolamenti. Si precisa che la Struttura esplica le proprie funzioni sia in relazione alla precedente programmazione sia per ciò che concerne le responsabilità connesse ai nuovi Programmi Operativi; pertanto, allo stato attuale, non sussiste uno staff dedicato esclusivamente ai P.O. 2007-2013 né è ipotizzabile una rigida separazione relativamente ai macroprocessi da monitorare; pur avendo i singoli auditor sviluppato un know-how specifico afferente differenti fasi o procedure di controllo, ciascuno di essi ha infatti acquisito un'ampia competenza professionale sulle attività di audit nel loro complesso.~~

8. RELAZIONI

- ✓ Indicare le procedure interne per le relazioni, quali il rapporto di audit provvisorio e definitivo, e il diritto dell'organismo oggetto dell'audit di essere ascoltato e di fornire spiegazioni prima dell'adozione di una decisione definitiva.

La documentazione di cui l'AdA si avvale per lo svolgimento dei propri compiti è organizzata in base alle due macro-attività che essa è tenuta a svolgere:

- System Audit;
- Audit delle operazioni.

Per ciò che concerne l'**audit di sistema**, la Struttura ~~intende predisporre~~ procede all'archiviazione del materiale operativo utilizzato per la valutazione delle Autorità del P.O. FESR (check-list, griglie di valutazione SGC, ecc.) e dei documenti di sintesi redatti durante lo svolgimento del system audit (rapporto "provvisorio") e a conclusione di tale attività (rapporto "definitivo"), corredati dalle controdeduzioni e dalle risposte integrative fornite dai soggetti auditati.

~~Il materiale relativo ai principali aspetti orizzontali — sistema informativo, appalti pubblici, pari opportunità, aiuti di stato, pubblicità verrà accorpato al fine di facilitare l'accertamento della validità dell'impianto organizzativo e della conformità legislativa alle tematiche trasversali.~~

~~Ove necessario, la Struttura si propone, inoltre, di esplicitare in maniera più dettagliata le eventuali carenze o problematiche riscontrate e di instaurare corrispondenze esplicative con gli Organismi controllati al fine di raccomandare la tempestiva adozione di provvedimenti correttivi.~~

La documentazione relativa all'**audit delle operazioni** ~~sarà~~ viene archiviata tenendo conto delle principali attività ~~da espletare~~ espletate: campionamento e verifica degli interventi.

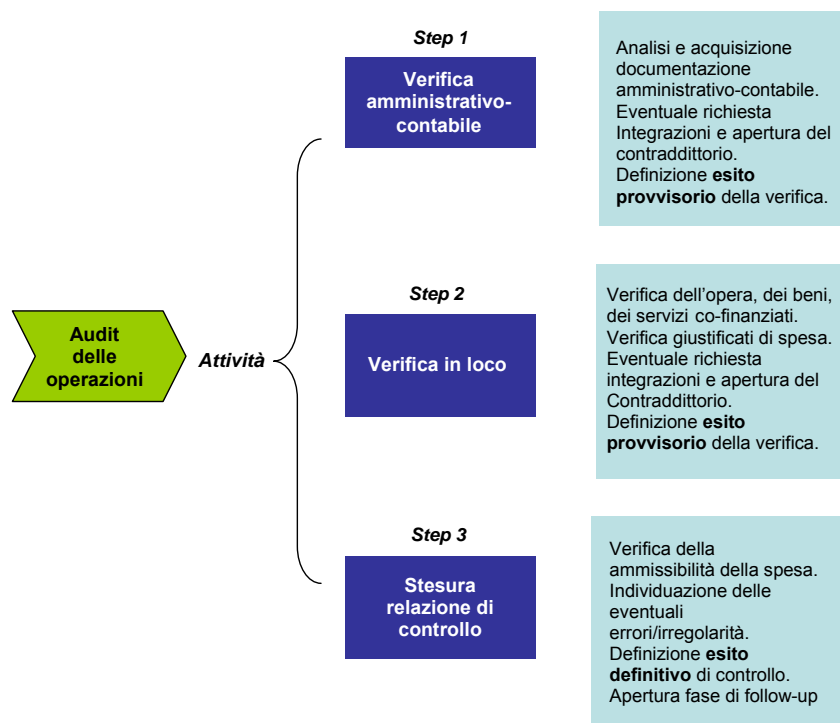
I dossier relativi al campionamento ~~raccolgeranno~~ raccogliono il materiale teorico, prodotto a vari livelli, e gli atti ufficiali regionali di approvazione della selezione degli interventi.

Relativamente all'audit di progetto, al fine di rendere sempre intelligibile l'operato di qualunque auditor, l'AdA ha stabilito una modalità di fascicolazione da osservare nel trattamento e nell'archiviazione dei documenti ricorrenti, a vario titolo, nelle procedure di attuazione, conformemente agli standard riconosciuti internazionalmente¹⁷⁷.

Per ciascuna fase di audit sulle operazioni, la Struttura di Audit ~~predisporrà documentazioni tipiche, a supporto cartaceo o informatico, mediante le quali ha predisposto check-list ad hoc attraverso cui~~ — ricostruita la cronologia dell'operazione oggetto di audit — è possibile compilare le relazioni di controllo ("provvisoria desk", "provvisoria in loco", di "eventuale contraddittorio" e "definitiva").

La Struttura di Audit redige infatti tre diverse relazioni di controllo, come illustrato dal grafico sottostante.

¹⁷⁷ Rif.: *European Implementing Guidelines* n. 26 "Documentazione".



In merito agli aspetti da evidenziare nelle relazioni di controllo, la Struttura di Audit fa riferimento alle norme INTOSAI ed, in particolare, al criterio-guida europeo n. 31 – “Stesura delle relazioni”.

Le risultanze degli audit ~~saranno~~ sono raccolte ed organizzate in fascicoli di progetto, archiviati in cartelle catalogate per P.O., contenenti relazioni esaustive dell'iter amministrativo-contabile dell'intervento realizzato e delle comunicazioni relative alle problematiche riscontrate.

Ulteriore documentazione che l'AdA ~~devrà predisporre~~ predispone ai sensi dell'art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006 è costituita dal rapporto e parere annuale e dalla dichiarazione di chiusura, parziale (facoltativa) e finale.

Si precisa che, 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 documenti di audit è assicurata dalla professionalità con la quale gli auditor si impegnano ad operare.

Il Rapporto annuale

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

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

Per ciò che concerne l'**audit dei sistemi di gestione e controllo**, le informazioni prioritarie da inserire nel documento attengono, essenzialmente, alle risultanze emerse dalla verifiche in relazione ai diversi soggetti auditati. Particolare evidenza viene attribuita alla segnalazione di eventuali errori/criticità che possono presentare carattere di sistematicità, e dei provvedimenti predisposti dagli Organismi competenti al fine di ridurre la probabilità che essi possano nuovamente presentarsi.

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

Tra le informazioni da trasmettere entro il 31 dicembre di ciascuna annualità, non va inoltre tralasciato il riferimento all'impianto organizzativo predisposto dalla Struttura di audit e al suo coordinamento con i diversi Organismi di controllo operanti a livello nazionale.

Il Parere annuale

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

Per la redazione di tale documento, l'Autorità di Audit utilizzerà utilizza il modello riportato nell'Allegato VII del Reg. (CE) n. 1828/2006. ~~Il paragrafo della strategia in esame verrà dettagliato nella fase in cui la Struttura, successivamente all'avvio delle attività di audit, avrà raccolto le informazioni necessarie per formulare il proprio giudizio (senza riserve/con riserva/negativo) in merito alla conformità del sistema.~~

Il parere può esprimere una valutazione "senza riserva", "con riserva" o "negativa"; in ogni caso, esso non può prescindere dalla portata del controllo¹⁷⁸, misurata in riferimento all'esistenza di irregolarità sistematiche o di operazioni sulle quali sono in corso procedimenti giudiziari o amministrativi, e alla disponibilità della documentazione probatoria.

¹⁷⁸ Nel circoscrivere la portata dell'esame, l'Autorità di Audit deve riportare le considerazioni in merito all'incidenza dei limiti che possono intervenire nelle proprie analisi sulla correttezza delle spese dichiarate.

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 forfetaria, 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)".

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. Infine, nei casi in cui l'auditor abbia una bassa garanzia, deve essere rilasciato un parere negativo".

In linea con le indicazioni fornite dalla Commissione¹⁷⁹, 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.

¹⁷⁹ Rif.: Sintesi dell'incontro di Coordinamento delle Autorità di Audit, svoltosi a Roma il 3 marzo 2011.

Qualora sia stata espressa una riserva, il Responsabile dell'AdA è tenuto a stimare l'impatto dei limiti sul totale delle spese dichiarate, a norma dell'Allegato VII del Reg. (CE) n. 1828/2006. Per le prime annualità, l'Ufficio non ha effettuato tale stima causa l'esiguità numerica del proprio Programma Operativo e la conseguente inapplicabilità di un procedimento di calcolo statistico ad un universo di riferimento inferiore alle 800 unità.

I risultati delle verifiche effettuate sul campione, infatti, non hanno un interesse intrinseco bensì devono poter essere estesi, ovvero generalizzati alla popolazione dalla quale il campione stesso è stato estratto; tuttavia, tale processo di generalizzazione, detto inferenza, è sempre associato ad una qualche percentuale di errore, in quanto il campione selezionato non può mai rappresentare perfettamente l'universo di appartenenza. Pertanto, attraverso il dato acquisito dal campione (spesa campionata irregolare), è possibile ottenere unicamente una stima della "vera" misura della popolazione (stima dell'importo irregolare sul totale dichiarato). È lapalissiano che il numero di unità che compongono il campione sia uno dei fattori più importanti che influisce sull'attendibilità della previsione: campioni di grandi dimensioni consentono stime più precise. Matematicamente, è facilmente calcolabile il presunto importo irregolare afferente la popolazione, ma, qualora la dimensione del campione sia molto contenuta, tale dato è statisticamente discutibile e non attendibile, come ribadito dalla nota COCOF 09/0004/01-EN della Commissione europea.

Pertanto, in un universo inferiore agli 800 progetti, a fronte di un elevato numero di irregolarità rilevate, 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:

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 di calcolo che la Struttura intende adottare è descritta nel *Manuale di Audit*, approvato con D.D. n. 3 del 20.05.2011.

Si precisa che la predisposizione del primo parere si è basata unicamente sull'attività di system audit supportata dagli esiti della valutazione di affidabilità effettuata dall'IGRUE; diversamente, nelle successive annualità, la Struttura di Audit ha regolarmente effettuato la combinazione dei risultati degli audit dei sistemi con quelli degli audit delle operazioni.

La Dichiarazione di chiusura

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

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

L'Autorità di Audit organizza la documentazione inerente il system audit, l'attività di campionamento, 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 "permanent".

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.

Contraddittorio e Follow-up

~~Le fasi di contraddittorio e di follow-up, dettagliate altresì nel Manuale di Audit, sono di seguito trattate ed approfondite in due sezioni differenti a seconda che riguardino il system audit o l'audit delle operazioni.~~

~~SYSTEM AUDIT~~

~~Contraddittorio~~

~~Ove necessario, la Struttura si propone di esplicitare in maniera più dettagliata le eventuali carenze e problematiche riscontrate e di instaurare corrispondenze esplicative con gli organismi controllati, al fine di raccomandare la tempestiva adozione di provvedimenti correttivi.~~

~~L'Ufficio Controllo Fondi Europei, qualora lo ritenesse opportuno, si riserva di modificare le proprie conclusioni in merito al sistema di gestione e controllo sulla base delle valutazioni effettuate da altri organismi di controllo (IGRUE, GdF, Commissione europea, ecc.) nonché in considerazione delle risultanze dell'audit delle operazioni. Tuttavia, il giudizio definitivo è di esclusiva competenza dell'AdA e non è sindacabile da parte degli Organismi di gestione.~~

~~Rapporto finale di audit del sistema dell'organismo controllato~~

~~Le conclusioni della Struttura in merito all'affidabilità del sistema di gestione e controllo sono formalizzate in un rapporto finale di system audit trasmesso all'AdG e al soggetto controllato e, per conoscenza, anche all'AdC, in seguito alla ricezione di integrazioni richieste o alla scadenza dei termini per la trasmissione delle stesse. L'Autorità di Audit redige il rapporto apponendo la data di chiusura; le eventuali comunicazioni successive trasmesse dall'AdG/OI/Soggetto controllato relativamente alle misure correttive adottate, incidono sulla valutazione da esprimere nel rapporto finale di audit dell'annualità successiva.~~

~~Follow-up~~

~~Il monitoraggio è un'attività successiva all'espletamento degli 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, più comunemente denominata di *follow-up*, viene svolta al termine di un ragionevole lasso di tempo durante il quale i responsabili delle unità organizzative sono tenuti a recepire le raccomandazioni esposte nelle relazioni finali di audit e ad apportare le correzioni concordate.~~

~~Il corretto svolgimento dell'attività discende dalla collaborazione tra la Struttura di Audit ed i Responsabili dei Programmi per consentire che le raccomandazioni formulate possano tradursi in nuove procedure o in modifiche di parte delle stesse, e al tempo stesso, forniscano elementi per identificare e formalizzare metodologie non ancora impiegate.~~

~~AUDIT DELLE OPERAZIONI~~

~~Contraddittorio~~

~~A fronte di anomalie o di carenze documentali rilevate nel corso del controllo di II livello, l'AdA stabilisce termini perentori durante i quali l'Autorità di Gestione, gli Organismi Intermedi o gli Enti responsabili dell'operazione sottoposta ad audit, richiedono al soggetto controllato di formulare eventuali controdeduzioni e di integrare quanto già in possesso della Struttura di controllo di II livello con ulteriore documentazione.~~

~~Qualsiasi integrazione e controdeduzione deve essere trasmessa per iscritto entro il periodo stabilito (generalmente 30gg); a tal fine, l'AdG si assicura di ricevere in tempo utile le indicazioni fornite dal soggetto controllato e di trasmetterle alla Struttura di Audit con ulteriori eventuali elementi in proprio possesso volti alla risoluzione delle criticità riscontrate.~~

~~Al termine del periodo previsto per la ricezione delle integrazioni da parte del soggetto controllato, l'AdA procede alla valutazione dei nuovi elementi acquisiti e ne comunica l'esito; nello specifico, dichiara che le informazioni fornite chiariscono le criticità rilevate ed individuano sufficienti elementi correttivi o, al contrario, che non rintracciando valide soluzioni la criticità permane. In tal caso o qualora non sia pervenuta alcuna risposta entro i termini stabiliti, l'AdA prende in considerazione l'eventualità di fornire un ulteriore lasso di tempo per la presentazione di ulteriori controdeduzioni (fino ad una massimo di 15 giorni).~~

~~Qualora l'organismo di controllo o il soggetto sottoposto ad audit abbiano individuato misure correttive che necessitano di una successiva implementazione, l'AdA si riserva di monitorarne l'effettiva attuazione concordando un congruo scadenario per l'attività di follow-up.~~

~~Rapporto finale di audit dell'operazione~~

~~Il rapporto di controllo è lo strumento principale per la comunicazione dei risultati dell'audit; tale relazione deve essere chiara e concisa, evidenziare le principali conclusioni della verifica ed indicare, ove possibile, gli interventi volti alla correzione delle criticità identificate ed oggetto di discussione durante l'audit con i Responsabili dell'Organismo controllato. [...]~~

~~Nel caso non si abbia evidenza di criticità significative tali da inficiare l'ammissibilità della spesa e/o violare le norme di riferimento, il rapporto finale di controllo dà luogo ad un giudizio di **regolarità** che non comporta alcuna azione di follow-up. In considerazione dell'esito favorevole, non viene inviata la relazione di controllo, ma soltanto una lettera di comunicazione al Responsabile di Asse e, per conoscenza all'AdG, in merito alla verifica svolta.~~

~~A fronte di un controllo con esito **irregolare**, si trasmette quanto emerso dall'audit delle operazioni all'Autorità di Gestione e, ove opportuno, agli Organismi Intermedi o ai responsabili delle operazioni al fine di raccomandare l'adozione di opportuni provvedimenti correttivi. Poiché l'oggetto di audit è costituito dalla spesa certificata alla Commissione, il Responsabile delle operazioni è tenuto ad avviare la procedura di rettifica finanziaria ed, eventualmente, di recupero degli importi indebitamente erogati. Le somme rettificate non possono essere riutilizzate sull'operazione in questione, ai sensi dell'art. 98, paragrafo 3, del Reg. (CE) n. 1083/2006.~~

~~La relazione di controllo può esprimere una valutazione di **parziale regolarità** allorché le criticità rilevate non compromettano la regolarità e l'ammissibilità della spesa, ma siano comunque necessarie azioni correttive. Anche in tal caso essa viene inviata formalmente all'AdG e agli organismi competenti, con l'invito ad intraprendere idonee misure volte alla rimozione del problema; l'AdA, al contempo, si riserva di verificare la trasmissione delle dovute risposte nei tempi concordati. L'esito del controllo viene riportato anche nel database ad uso interno dell'Autorità di Audit aggiornato, successivamente, a seguito di eventuali follow up; in particolare, le principali informazioni inserite individuano:~~

- ~~o Codice di riferimento del progetto~~
- ~~o Soggetto sottoposto a verifica~~
- ~~o Data del controllo~~
- ~~o Criticità riscontrate ed eventuale codifica~~
- ~~o Irregolarità riscontrate~~
- ~~o Importo non ammissibile~~
- ~~o Data di invio della relazione al soggetto controllato~~

~~Follow-up~~

~~Le attività di follow up poste in essere dalla Struttura di Audit discendono dal riscontro di errori o irregolarità non sanate mediante il processo di contraddittorio.~~

~~Qualora siano state individuate misure correttive che necessitano di un determinato arco di tempo per la loro implementazione, l'AdA si riserva di monitorarne l'effettiva attuazione concordando con il soggetto controllato un congruo scadenario per l'attività di follow up.~~

~~A seguito della risoluzione delle problematiche o del permanere delle stesse viene trasmesso all'AdG/Responsabile dell'operazione e al soggetto controllato un rapporto finale di controllo con l'eventuale indicazione delle correzioni apportate all'errore precedentemente riscontrato.~~

~~Quest'ultimo è inviato anche all'Autorità di Certificazione, ove sia stata richiesta la sospensione della domanda di pagamento, con l'autorizzazione di sbloccare la certificazione degli importi dei progetti in esame o, al contrario, con la conferma della non ammissibilità di tutto o di parte delle operazioni. L'Autorità di Audit registrerà sul proprio database la data di redazione del rapporto finale, il dato relativo all'eventuale importo considerato non ammissibile e/o la presenza di irregolarità, in attesa di una comunicazione dell'AdG/Responsabile dell'operazione di recupero o di correzione dell'errore riscontrato. In tal modo, il database è in grado di fornire l'evidenza dell'insieme dei casi di errori/irregolarità e dei processi di follow up posti in essere fino alla risoluzione delle problematiche.~~