



Decreto Dirigenziale n. 23 del 20/04/2020

Dipartimento 41 - Autorità di Audit

Direzione Generale 1 - Autorità di Audit

Oggetto dell'Atto:

**APPROVAZIONE ED ADOZIONE DELL'AGGIORNAMENTO DELLA STRATEGIA DI
AUDIT DEL POR FSE 2014 - 2020 DELLA REGIONE CAMPANIA PER L'ANNO 2020 -
VERSIONE 5 - CON ALLEGATO**

IL DIRIGENTE

Oggetto: Approvazione ed adozione dell'aggiornamento della Strategia di Audit del POR FSE 2014 - 2020 della Regione Campania per l'anno 2020 - Versione 5 - con allegato

PREMESSO che

- a. l'articolo 127 del Regolamento (UE) del Parlamento europeo e del Consiglio del 17/12/13, n. 1303, disciplina le funzioni dell'Autorità di Audit, ed in particolare le disposizioni di cui al comma 4, tra l'altro, definiscono tempi e modalità di preparazione della Strategia di Audit per lo svolgimento delle attività;
- b. l'articolo 7, comma 1, del Regolamento di esecuzione (UE) della Commissione del 20/01/15, n. 207, definisce il modello, riportato nel relativo allegato VII, cui conformarsi per l'elaborazione della strategia di Audit;
- c. la Commissione Europea con Decisione C(2015) 5085 del 20/07/2015 ha approvato il Programma Operativo Regione Campania FSE – 2014-2020: CCI 2014IT05SFOP020 “POR CAMPANIA FONDO SOCIALE EUROPEO (FSE) 2014-2020”, e con successiva Decisione C(2018)1690/F1 del 15 marzo 2018 ne ha approvato alcune modifiche;
- d. la Commissione Europea con nota EGESIF 14-0011-02 final del 27/08/15 ha emanato le “Linee guida per gli Stati membri sulla strategia di audit” per il periodo di programmazione 2014-2020;
- e. il Regolamento "Omnibus" (UE, Euratom) 1046/2018 del 30 luglio 2018 del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, ha modificato, tra l'altro, anche il richiamato 127 del Regolamento (UE) 1303/;

DATO ATTO che questa Autorità, in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 127, comma 4, del Reg. 1303/2013, entro otto mesi dall'adozione del PO FSE 2014–2020 ha approvato con decreto 17/03/16, n. 2 la versione 1 della relativa Strategia di Audit, aggiornandola annualmente fino alla versione 4 adottata per l'anno 2019 con Decreto Dirigenziale n. 13 del 14/5/2019;

CONSIDERATO che con mail del 27/3/2020 IGRUE ha trasmesso alle Autorità di Audit alcuni documenti pervenuti dalla Commissione Europea in relazione all'emergenza causata dalla diffusione del COVID-19 in Italia, e tra essi:

- a. la nota Ares (2020)1641010 del 18/03/2020 con cui le DD.GG. Politica Regionale e Urbana, e per l'occupazione, affari sociali e inclusione hanno fornito alle autorità di audit alcune indicazioni su come operare durante il periodo di emergenza, sottolineando preliminarmente la piena autonomia decisionale delle AdA su come organizzare le attività del periodo con la prospettiva di completarne il maggior numero tra quelle previste;
- b. il documento *Informazioni alle autorità di audit dei fondi SIE sulle misure adottate per affrontare le conseguenze della crisi COVID 19* relativo all'iniziativa di investimento adottata dalla Commissione in risposta all'epidemia di coronavirus nell'ambito della politica di coesione (CRII), alle relative misure ed alle regole flessibili allegate alla loro attuazione, in cui tra l'altro si auspica un contributo di collaborazione e consulenza alle Autorità di Gestione per l'attuazione degli investimenti nell'ambito della CRII;

VISTO il documento predisposto dall'Ufficio “Controllo di Il livello FSE” dell'Autorità di Audit recante “**STRATEGIA DI AUDIT**” quinta versione, allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale (allegato 1), relativo al Programma Operativo Regionale Campania FSE 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP020;

VERIFICATO che il citato documento è stato redatto in conformità alle disposizioni normative ed alle indicazioni richiamate in precedenza;

RITENUTO pertanto di dover approvare ed adottare il citato documento “**STRATEGIA DI AUDIT**” quinta versione;

VISTI

- a. il Regolamento (UE) del Parlamento europeo e del Consiglio del 17/12/13, n. 1303;
- b. il Regolamento di esecuzione (UE) della Commissione del 20/01/15, n. 207;
- c. la nota EGESIF 14-0011-02 final del 27/08/15 recante *Linee guida per gli Stati membri sulla strategia di audit*;
- d. il Regolamento (UE, Euratom) del Parlamento europeo e del Consiglio del 30 luglio 2018 n. 1046;
- e. la nota Ares (2020)1641010 del 18/03/2020 recante *Emergenza COVID-19*.
- f. il decreto del Presidente della Regione Campania n. 217 del 29/10/2015 di nomina del responsabile dell’Autorità di Audit, confermato con D.P.G.R. 127 dell’1/08/2018;
- g. il par. 1.4.1 dell’allegato II all’“Accordo di partenariato sulla Programmazione dei Fondi strutturali e di investimento europei per il periodo 2014-2020” approvato con decisione di esecuzione della Commissione del 29/10/14, che tra l’altro, subordina la designazione dell’Autorità di audit al parere obbligatorio e vincolante dell’Organismo di coordinamento nazionale della funzione di audit (Ministero dell’Economia e delle finanze – DRGS/IGRUE);
- h. la nota prot. n.13083 del 20/02/15 con cui l’Ispettorato Generale Rapporti Finanziari con l’Unione Europea - IGRUE del Ministero dell’Economia e delle Finanze ha rilasciato un “parere senza riserva” sulla designazione dell’Autorità di Audit dei programmi operativi POR FESR CCI IT16RFOP007 e POR FSE CCI IT05SFOP020;
- i. il D.P.G.R. 29/10/2015, n. 217, dell’1/08/2018, con cui, tra l’altro, è stata nominata per la programmazione 2014/2020, l’Autorità di Audit POR FESR E POR FSE della Regione Campania nella persona della dott.ssa Annia Giorgi Rossi, incarico confermato con D.P.G.R. 127;
- j. la nota prot. n.39567 del 02/05/16 con cui l’Ispettorato Generale Rapporti Finanziari con l’Unione Europea - IGRUE del Ministero dell’Economia e delle Finanze ha inviato la relazione finale relativa alla procedura di designazione (fase II) rilasciando un “parere positivo” sulla designazione dell’Autorità di Audit dei programmi operativi POR FESR CCI IT16RFOP007 e POR FSE CCI IT05SFOP020;
- k. il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni” e s.m. e i.;
- l. il Decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97 “Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della [legge 6 novembre 2012, n. 190](#) e del [decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33](#), ai sensi dell’[articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124](#), in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”;
- m. la Legge regionale 28 luglio 2017, n. 23 “Regione Campania Casa di Vetro. Legge annuale di semplificazione 2017”;
- n. il Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati”;

DECRETA

Per quanto esposto in narrativa che qui si intende integralmente ripetuto e trascritto:

- 1 di approvare ed adottare il documento “**STRATEGIA DI AUDIT**” quinta versione, (allegato 1 - che costituisce parte integrante e sostanziale di questo decreto) relativo al Programma Operativo Regionale Campania FSE 2014-2020 CCI 2014IT05SFOP020;
- 2 di trasmettere il presente atto:
 - 2.1 al Capo Gabinetto della Giunta Regionale ed al Vice Capo Gabinetto della Giunta Regionale Responsabile della Programmazione Unitaria - 40 01 00;
 - 2.2 alla Direzione Generale 50 01 00 - Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione;
 - 2.3 alla Unità Operativa Dirigenziale - 50 13 05 - UOD Autorità di Certificazione e Tesoreria;
 - 2.4 all'UDCP 40.03.03 - Affari Generali - archiviazione decreti dirigenziali;
 - 2.5 al Settore Stampa e Documentazione per la pubblicazione sul B.U.R.C. ai sensi del D.Lgs n 33/2013 e per l’inserimento sul sito web della Regione Campania nella sezione Fondi Europei/Autorità di Audit, e nella sezione “Campania Casa di vetro”.

Firmato elettronicamente
l’Autorità di Audit
dott.ssa Annia Giorgi Rossi



PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2014-2020
“Obiettivo Investimenti a favore della crescita e della occupazione”

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE CAMPANIA FSE 2014-2020
CCI 2014IT05SFOP020

Decisione Commissione Europea C (2015)5085 del 20/07/2015
e Decisione Commissione Europea C (2018)1690/F1 del 15/03/2018

STRATEGIA DI AUDIT

A NORMA DELL'ART. 127, co. 4, DEL REG. (UE) n.1303/2013
REALIZZATA CONFORMEMENTE ALL'ALLEGATO VII DEL REG. DI ESECUZIONE (UE)
n. 207/2015

Versione	Descrizione della revisione	Data Emissione
1	Adozione prima versione strategia di audit	Marzo 2016
2	Cap.1 – par. 1.1. (periodo di validità) – par. 1.6. (procedura di designazione AdG AdC) Cap. 2 – par. 2.1. (aggiornamento valutazione dei rischi) Cap. 3 – par. 3.1.1. (sintesi attività da svolgere e calendarizzazione) Cap. 4 – par. 4.2 (Tabella 10 - Pianificazione delle attività di audit) Cap.5 - aggiornamento organigramma e funzionigramma	Luglio 2017
3	Cap.1 – par. 1.1. (periodo di validità) Cap. 2 – par. 2.1. (aggiornamento valutazione dei rischi) Cap. 3 – par. 3.1.1. (sintesi attività da svolgere e calendarizzazione) Cap.3 –par- 3.1.2. (riferimento agli standard di audit) Cap. 4 – par. 4.2 (Tabella 20- Pianificazione delle attività di audit) Cap.5 - aggiornamento organigramma e funzionigramma	Aprile 2018
4	Cap.1 – par. 1.1. (periodo di validità); par. 1.2; par. 1.6. Cap. 2 – par. 2.1. (aggiornamento valutazione dei rischi) sulla scorta dell'avanzamento del programma a febbraio 2019 – par. 2.2 (aggiornamento Linee Guida); Cap. 3 – par. 3.1.1. sintesi attività da svolgere e calendarizzazione - - par 3.1.2 - par.3.1.3 Tabella 5 - Parametri per il corretto rilascio del parere di audit – par. 3.2.2. – Indicazione di qualsiasi audit di sistema finalizzato ad aree tematiche specifiche – par 3.3.6 Arachne; Cap. 4 – par. 4.1 e par. 4.2 Aggiornamento della pianificazione degli audit per il quinto periodo contabile ed i due successivi; Cap.5 – par. 5.1 e 5.2 aggiornamento organigramma e funzionigramma	Maggio 2019
5	Cap.1 – par. 1.1. (periodo di validità); par. 1.2; par. 1.6. Cap. 2 – par. 2.1. (aggiornamento valutazione dei rischi) sulla scorta dell'avanzamento del programma a marzo 2020 Cap. 3 – par. 3.1.1. sintesi attività da svolgere e calendarizzazione Cap. 4 – par. 4.1 e par. 4.2 Aggiornamento della pianificazione degli audit per il sesto periodo contabile ed i due successivi; Cap.5 – par. 5.1 e 5.2 aggiornamento organigramma e funzionigramma	Aprile 2020



PREMESSA	6
1. INTRODUZIONE	7
1.1 Individuazione del Programma Operativo (titoli e CCI), del Fondo e del periodo coperto dalla strategia di audit	16
1.2 Individuazione dell'Autorità di Audit responsabile dell'elaborazione, della sorveglianza e dell'aggiornamento della strategia di audit nonché di ogni altro organismo che abbia contribuito a tale documento	17
1.3 Riferimento allo status dell'Autorità di Audit (ente pubblico nazionale, regionale o locale) e all'organismo in cui è collocata	20
1.4 Riferimento alla dichiarazione d'intenti, alla carta dell'audit o alla legislazione nazionale (se presente) che definisce 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	21
1.5 Conferma da parte dell'Autorità di Audit che gli Organismi che eseguono audit ai sensi dell'articolo 127, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 dispongono della necessaria indipendenza funzionale e organizzativa, se applicabile ai sensi dell'articolo 123, paragrafo 5, del Regolamento citato	23
1.6 Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione	25
2. VALUTAZIONE DEI RISCHI	26
2.1 Spiegazione del metodo di valutazione del rischio applicato	26
2.2 Riferimento alle procedure interne di aggiornamento della valutazione dei rischi	37
3. METODO	38
3.1 Panoramica	38
3.1. Riferimento ai manuali o alle procedure recanti la descrizione delle fasi principali dell'attività di audit comprese la classificazione e il trattamento degli errori rilevati	38
3.1.1 Riferimento agli standard di audit riconosciuti a livello internazionale che l'Autorità di Audit prenderà in considerazione per il suo lavoro di audit, come stabilito dall'articolo 127, paragrafo 3, del Reg. (UE) n. 1303/2013	44
3.1.2 Le procedure in atto per elaborare la Relazione di controllo e il Parere di audit da presentare alla Commissione ai sensi dall'articolo 127, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 1303/2013	48
3.2 Audit sul funzionamento del sistema di gestione e controllo (audit di sistema)	50
3.2.1 Indicazione degli Organismi da sottoporre ad audit e dei relativi requisiti essenziali nell'ambito degli audit dei sistemi. Se del caso, riferimento all'organismo di audit su cui l'Autorità di Audit fa affidamento per effettuare tali audit	50
3.2.2 Indicazione di qualsiasi audit di sistema finalizzato ad aree tematiche specifiche	55
3.3 Audit delle operazioni	56
3.3.1 Descrizione metodo di campionamento da usare in conformità all'articolo 127, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e all'articolo 28 del Regolamento (UE) n. 480/2014 e delle altre procedure specifiche in atto per gli audit delle operazioni, in particolare relative alla classificazione e al trattamento degli errori rilevati, compreso il sospetto di frode	56
3.3.2 Il Campionamento non Statistico	60
3.3.3 Descrizione della metodologia di campionamento supplementare e complementare e identificazione dei fattori di rischio	61
3.3.4 Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa	62
3.3.5 Descrizione dell'approccio di audit delle operazioni	63
3.3.6 Verifica attraverso la piattaforma ARACHNE	65
3.4 Audit dei conti	66
3.4.1 Descrizione dell'approccio di audit per l'audit dei conti	66
3.5 Verifica della dichiarazione di affidabilità di gestione	69



3.5.1 Riferimento alle procedure interne che stabiliscono il lavoro rientrante nella verifica di affermazione contenute nella dichiarazione di affidabilità di gestione, ai fini del Parere _____ 69

4. LAVORO DI AUDIT PIANIFICATO _____ 72

4.1 Descrizione e giustificazione delle priorità e degli obiettivi specifici dell'audit relativi al periodo contabile corrente e ai due successivi e spiegazione del collegamento tra le risultanze della valutazione dei rischi e il lavoro di audit pianificato _____ 72

4.2 Indicazione del calendario dei compiti di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi per gli audit dei sistemi (compresi audit mirati ad aree tematiche specifiche) _____ 73

5. RISORSE _____ 74

5.1 Organigramma dell'Autorità di Audit e informazioni sui suoi rapporti con gli Organismi di audit che effettuano audit come previsto all'articolo 127, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 1303/2013, se del caso _____ 74

5.2 Indicazione delle risorse pianificate da destinare in relazione al periodo contabile corrente ed a quello successivo _____ 75



Elenco delle principali abbreviazioni

AdA	Autorità di Audit
AdC	Autorità di Certificazione
AdG	Autorità di Gestione
CE	Commissione Europea
(CE)	Comunità Europea
CTE	Cooperazione Territoriale Europea
CV	Criterio di Valutazione
EGESIF	Expert group on European Structural and Investment Funds
EURATOM	European Atomic Energy Community
FESR	Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
FSE	Fondo Sociale Europeo
Fondi SIE	Fondi Strutturali e di Investimento Europei
FTE	Full Time Equivalent
IGRUE	Ispettorato Generale per i Rapporti Finanziari con l'Unione Europea
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze
RAC	Relazione Annuale di Controllo
RC	Requisito Chiave
Reg.	Regolamento
Regolamento finanziario	Regolamento (UE, EURATOM) n. 1046/2018
RFC	Relazione Finale di Controllo
RGS	Ragioneria Generale dello Stato
ROS	Responsabile di Obiettivo specifico
OI	Organismo Intermedio
PO o Programma	Programma Operativo
Si.Ge.Co.	Sistema di Gestione e Controllo
TUE	Trattato sull'Unione Europea
TFUE	Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea
UE	Unione Europea



PREMESSA

Il presente documento è il **quinto** aggiornamento della Strategia di audit di cui all'art. 127 paragrafo 8 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

La Strategia di audit è una componente essenziale del modello di affidabilità per i fondi SIE, in quanto documento di pianificazione si definisce: la metodologia di audit, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni, l'analisi di rischio, la pianificazione delle attività di audit in relazione al corrente periodo contabile (sesto) e ai due successivi.

Ai sensi dell'art. 127 (1) del Regolamento generale, gli obiettivi globali della Strategia consistono nel:

- 1) garantire lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Operativo;
- 2) verificare le spese dichiarate su un campione adeguato di operazioni.

Ai sensi dell'art. 127 (1) del Regolamento generale, gli obiettivi globali della Strategia consistono nel garantire lo svolgimento di attività di audit:

- 3) sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Operativo;
- 4) su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate.

La Strategia di audit viene aggiornata annualmente a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso, come previsto dall'art. 127 del Regolamento Generale.

La pianificazione della Strategia e l'attuazione delle attività ivi indicate costituiscono un processo ciclico che interessa l'intera programmazione 2014-2020 il cui termine ultimo, a norma dell'art. 138 del Regolamento generale, coincide con il 15 febbraio 2025, data di presentazione dell'ultima Relazione di controllo annuale e del parere di audit.

Con riferimento alla procedura seguita per l'elaborazione della presente Strategia è stato condotto un esame preliminare della documentazione relativa alla corrente programmazione, un'analisi dei documenti redatti a livello regionale dai quali sono state tratte le informazioni in merito all'impianto organizzativo che l'Amministrazione titolare del Programma ha implementato per il periodo di programmazione.

Ai fini dell'adozione del presente documento si procederà dunque a svolgere:

- l'esame del quadro normativo di riferimento;
- l'esame delle principali prassi, pertinenti, adottate a livello comunitario (note e linee guida EGESIF);
- la valutazione e assegnazione delle risorse umane e professionali a disposizione per l'attività di audit;
- l'adozione formale della Strategia di audit;
- la trasmissione all'Organismo nazionale di coordinamento.

Come definito nell'Allegato IX punto 3 del Regolamento (UE) n. 207/2015, tutte le variazioni significative della Strategia di audit e dell'approccio di audit programmato, saranno adeguatamente documentate e rese note nella sezione 3 della Relazione di controllo annuale. In



tale sezione saranno, inoltre, indicate le motivazioni di eventuali cambiamenti ed i loro riflessi sul livello di confidenza da adottare per l'estrazione del campione; sull'esistenza di misure preventive o correttive attuate o in corso.

Si riepilogano, in sintesi, le modifiche apportate nella presente versione (APRILE 2020):

Cap.1:

par. 1.1 periodo di validità;

Cap. 2:

par. 2.1 aggiornamento valutazione dei rischi in funzione dell'avanzamento del programma;

Cap. 3:

par. 3.1.1. sintesi attività da svolgere e calendarizzazione;

par 3.1.2 e par. 3.1.3: Tabella 5 - Parametri per il corretto rilascio del parere di audit;

par. 3.2.2. indicazione di qualsiasi audit di sistema;

Cap. 4:

par. 4.1 e par. 4.2 aggiornamento della pianificazione degli audit per il quinto periodo contabile ed i due successivi;

Cap.5:

par. 5.1 e 5.2 aggiornamento organigramma e funzionigramma.

1. INTRODUZIONE

La Strategia di Audit del PO FSE della Regione Campania è stata redatta a norma dell'articolo 127, paragrafo 4 del Reg. (UE) n. 1303/2013, sulla base del modello riportato nell'Allegato VII del Reg. (UE) n. 207/2015.

Per ciò che concerne la documentazione di supporto alla stesura della Strategia, l'Ufficio si è avvalso principalmente della "Guidance Note on the Audit Strategy" (EGESIF 14-0011-02 del 27 agosto 2015 versione finale).

In relazione alle singole tematiche approfondite nel documento strategico sono state prese in considerazione le direttive e le linee di orientamento prodotte a livello europeo e nazionale.

L'Ufficio ha proceduto all'analisi dei documenti redatti a livello regionale per trarre informazioni in merito all'impianto organizzativo che l'Amministrazione ha implementato per l'attuale periodo di programmazione.

L'aggiornamento periodico della Strategia di Audit è stato effettuato in conformità a quanto disposto dall'art. 127 Reg. (UE) 1303/2013 ed al Manuale delle Procedure dell'Autorità di Audit.

La procedura per la stima e l'analisi dei rischi è stata rivista sulla scorta degli esiti dell'Audit di Sistema e delle Operazioni condotti durante il **quinto** esercizio contabile e aggiornando i fattori di rischio collegati all'avanzamento del programma.

Il presente documento è stato redatto in rispondenza alle esigenze derivanti dall'emergenza epidemiologica COVID-19 e secondo quanto consigliato dai servizi della Commissione Europea nella propria nota Ares (2020)1641010 - 18/03/2020 "Emergenza COVID-19". Laddove intervengano successive modifiche che non impattino in modo sostanziale sulle attività di Audit, non si procederà all'aggiornamento della presente strategia. Eventuali ulteriori modifiche sostanziali potranno essere adottate con successivi atti.



I principali documenti cui l'Autorità di Audit ha fatto riferimento sono sotto elencati.

Normativa dell'UE
Reg.(UE) 2020/460 del 30/03/2020 che modifica i regolamenti (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013 e (UE) n. 508/2014 per quanto riguarda misure specifiche volte a mobilitare gli investimenti nei sistemi sanitari degli Stati membri e in altri settori delle loro economie in risposta all'epidemia di COVID-19 (Iniziativa di investimento in risposta al coronavirus)
Reg. delegato (UE) 886/2019 del 12 febbraio 2019 che modifica e rettifica il Regolamento delegato n. 480/2014 per quanto riguarda le disposizioni relative agli strumenti finanziari, alle opzioni semplificate in materia di costi, alla pista di audit, all'ambito e ai contenuti degli audit delle operazioni e alla metodologia per la selezione del campione di operazioni e l'allegato III.
Regolamento "Omnibus" (UE, Euratom) 1046/2018 del 30 luglio 2018 del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, modifica i regolamenti (UE) n. 1296/2013, (UE) n. 1301/2013, (UE) n. 1303/2013, (UE) n. 1304/2013, (UE) n. 1309/2013, (UE) n. 1316/2013, (UE) n. 223/2014, (UE) n. 283/2014 e la decisione n. 541/2014/UE e abroga il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012.
Reg. (UE) n. 2018/277, del 23/02/2018, che modifica il regolamento di esecuzione (UE) 2015/207 per quanto riguarda i modelli per le relazioni di attuazione relative all'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e all'obiettivo di cooperazione territoriale europea, nonché i modelli per la relazione sullo stato dei lavori e le relazioni di controllo annuali e che rettifica tale regolamento per quanto riguarda il modello per la relazione di attuazione relativa all'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e per la relazione di controllo annuale
Reg. (UE) n. 2018/276, del 23/02/2018, che modifica il regolamento di esecuzione (UE) n. 215/2014 per quanto riguarda la determinazione dei target intermedi e dei target finali per gli indicatori di output nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione per i Fondi strutturali e di investimento europei
Reg. (UE) n. 2016/2017, del 29 agosto 2017, recante modifica del Reg. (UE) n. 2015/2195, che integra il Reg. (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo Sociale Europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute
Reg. (UE) n. 1084/2017, del 14 giugno 2017, che modifica del Reg. (UE) n. 651/2014 (Regolamento Generale di Esenzione per Categoria)
Reg. (UE) n. 568/2016, del 29 gennaio 2016, che integra il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio riguardo alle condizioni e procedure per determinare se gli importi non recuperabili debbano essere rimborsati dagli Stati membri per quanto riguarda il Fondo europeo di sviluppo regionale
Reg. (UE) 679/2016 del 27 aprile 2016 - relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento general sulla protezione dei dati), così come modificato con le rettifiche pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 127 del 23 maggio 2018
Reg. (UE) n. 2195/2015, del 9 luglio 2015, che integra il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento



Normativa dell'UE

Europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute

Reg. (UE) n. 1974/2015 della Commissione Europea, dell'8 luglio 2015, che stabilisce la frequenza e il formato della segnalazione di irregolarità riguardanti il Fondo europeo di sviluppo regionale, il Fondo sociale europeo, il Fondo di coesione e il Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, a norma del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio

Reg. (UE) n. 1073/2015 della Commissione Europea, dell'8 luglio 2015, che integra il Regolamento (UE) n. 514/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo asilo, migrazione e integrazione e allo strumento di sostegno finanziario per la cooperazione di polizia, la prevenzione e la lotta alla criminalità e la gestione delle crisi

Reg. (UE) n. 1972/2015 della Commissione Europea, dell'8 luglio 2015, che integra il Regolamento (UE) n. 223/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo di aiuti europei agli indigenti

Reg. (UE) n. 1971/2015 della Commissione Europea, dell'8 luglio 2015, che integra il Regolamento (UE) n. 1306/2013 - pdf del Parlamento Europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità in relazione al Fondo europeo agricolo di garanzia e al Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e che abroga il Regolamento (CE) n. 1848/2006

Reg. (UE) n. 1970/2015 della Commissione Europea, dell'8 luglio 2015, che integra il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio con disposizioni specifiche sulla segnalazione di irregolarità relative al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo, al Fondo di coesione e al Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca

Reg. (UE) n. 1516/2015, del 10 giugno 2015, che stabilisce, in conformità al Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, un tasso forfettario per le operazioni finanziate dai fondi strutturali e di investimento europei nel settore della ricerca, dello sviluppo e dell'innovazione

Reg. (UE) n. 207/2015 della Commissione Europea, del 20 gennaio 2015, recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la relazione sullo stato dei lavori, la presentazione di informazioni relative a un grande progetto, il piano d'azione comune, le relazioni di attuazione relative all'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione, la dichiarazione di affidabilità di gestione, la Strategia di audit, il parere di audit e la Relazione Annuale di Controllo nonché la metodologia di esecuzione dell'analisi costi-benefici e, a norma del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, il modello per le relazioni di attuazione relative all'obiettivo di cooperazione territoriale europea

Regolamento delegato (UE) n. 2015/2461 della Commissione Europea del 30 ottobre 2015 recante modifica del regolamento delegato (UE) n. 110/2014 che stabilisce il regolamento finanziario tipo degli organismi di partenariato pubblico-privato di cui all'articolo 209 del regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio

Regolamento delegato (UE) 2015/2462 della Commissione Europea del 30 ottobre 2015 che modifica il regolamento delegato (UE) n. 1268/2012 recante le modalità di applicazione del regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento europeo e del Consiglio che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione

Reg. (UE, EURATOM) n. 2015/1929 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 28 ottobre 2015 che modifica il regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione

Reg. (UE) n. 1076/2015, del 28 aprile 2015, recante norme aggiuntive riguardanti la sostituzione di un beneficiario e le relative responsabilità e le disposizioni di minima da inserire negli accordi di partenariato pubblico privato finanziati dai Fondi Strutturali e di Investimento Europei, in conformità al Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio

Decisione di esecuzione della Commissione Europea, del 29 ottobre 2014, che approva determinati elementi dell'Accordo di partenariato con l'Italia, CCI 2014IT16M8PA001

Reg. (UE) n. 1011/2014 della Commissione Europea, del 22 settembre 2014, recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda i modelli per la presentazione di determinate informazioni alla Commissione e le norme dettagliate concernenti gli scambi di informazioni tra Beneficiari e Autorità di Gestione, Autorità di Certificazione, Autorità di Audit e organismi Intermedi

Reg. (UE) n. 964/2014 della Commissione Europea, dell'11 settembre 2014, recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto concerne i termini e le



Normativa dell'UE

condizioni uniformi per gli strumenti finanziari
Reg. (UE) n. 821/2014 della Commissione Europea, del 28 luglio 2014, recante modalità di esecuzione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto riguarda le modalità dettagliate per il trasferimento e la gestione dei contributi dei programmi, le relazioni sugli strumenti finanziari, le caratteristiche tecniche delle misure di informazione e di comunicazione per le operazioni e il sistema di registrazione e memorizzazione dei dati
Reg. (UE) n. 651/2014 della Commissione Europea, del 17 giugno 2014, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato
Reg. (UE) n. 215/2014 della Commissione Europea, del 7 marzo 2014, che stabilisce norme di attuazione del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca per quanto riguarda le metodologie per il sostegno in materia di cambiamenti climatici, la determinazione dei target intermedi e dei target finali nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione e la nomenclatura delle categorie di intervento per i fondi strutturali e di investimento europei
Reg. (UE) n. 481/2014 della Commissione Europea, del 4 marzo 2014, che integra il Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto concerne le norme specifiche in materia di ammissibilità delle spese per i programmi di cooperazione
Reg. (UE) n. 480/2014 della Commissione Europea, del 3 marzo 2014, che integra il Reg. (UE) n. 1303/2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca
Reg. (UE) n. 288/2014 della Commissione Europea, del 25 febbraio 2014, recante modalità di applicazione del Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca per quanto riguarda il modello per i programmi operativi nell'ambito dell'obiettivo Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione e recante modalità di applicazione del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio recante disposizioni specifiche per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale all'obiettivo di cooperazione territoriale europea per quanto riguarda il modello per i programmi di cooperazione nell'ambito dell'obiettivo di Cooperazione territoriale europea
Reg. (UE) n. 184/2014 della Commissione Europea, del 25 febbraio 2014, che stabilisce, conformemente al Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, i termini e le condizioni applicabili al sistema elettronico di scambio di dati fra gli Stati membri e la Commissione, e che adotta, a norma del Reg. (UE) n. 1299/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, recante disposizioni specifiche per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale all'obiettivo di cooperazione territoriale europea, la nomenclatura delle categorie di intervento per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale nel quadro dell'obiettivo «Cooperazione territoriale europea»
Reg. (UE) n. 240/2014, del 7 gennaio 2014, recante un Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei Fondi Strutturali e d'investimento Europei
Decisione della Commissione Europea C(2013) 9527 final, del 19 dicembre 2013, relativa alla fissazione e all'approvazione degli Orientamenti per la determinazione delle rettifiche finanziarie che la Commissione deve applicare alle spese finanziate dall'Unione nell'ambito della gestione concorrente in caso di mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici
Reg. (UE) n. 1407/2013 della Commissione Europea, del 18 dicembre 2013, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti «de minimis»
Reg. (UE) n. 1300/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo di coesione e che abroga il Reg. (CE) n. 1084/2006 del Consiglio



Normativa dell'UE

Reg. (UE) n. 1302/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, che modifica il Regolamento (CE) n. 1082/2006 relativo a un Gruppo Europeo di Cooperazione Territoriale (GECT)
Reg. (UE) n. 1301/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" e che abroga il Reg. (CE) n. 1080/2006 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, e che abroga il Reg. (CE) n. 1083/2006 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Reg. (CE) n. 1081/2006 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1305/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, sul sostegno allo sviluppo rurale da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga il Reg. (CE) n. 1698/2005 del Consiglio
Reg. (UE) n. 1306/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga i regolamenti del Consiglio (CEE) n. 352/78, (CE) n. 165/94, (CE) n. 2799/98, (CE) n. 841/00, (CE) n. 1290/05 e (CE) n. 485/08
Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (TFUE), pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea il 26 ottobre 2012
Reg. (UE) n. 1268/2012 della Commissione Europea, del 29 ottobre 2012, recante le modalità di applicazione del Reg. (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento Europeo e del Consiglio che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione
Reg. (UE, Euratom) n. 966/2012 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2012, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione e che abroga il Reg. (UE, Euratom) n. 1605/2002 e ss.m.ii..
Reg. (UE) N. 360/2012 della Commissione Europea del 25 aprile 2012 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti di importanza minore («de minimis») concessi ad imprese che forniscono servizi di interesse economico generale
Comunicazione della Commissione dell'11/01/2012 sull'applicazione delle norme dell'Unione europea in materia di aiuti di Stato alla compensazione concessa per la prestazione di servizi di interesse economico generale del (2012/C 8/02)
Comunicazione della Commissione dell'11/01/2012 dell'Unione europea relativa agli aiuti di Stato concessi sotto forma di compensazione degli obblighi di servizio pubblico (2012/C 8/03)
Decisione della Commissione Europea del 20 dicembre 2011 riguardante l'applicazione delle disposizioni dell'articolo 106, paragrafo 2, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti di Stato sotto forma di compensazione degli obblighi di servizio pubblico, concessi a determinate imprese incaricate della gestione di servizi di interesse economico generale (2012/21/UE)
Reg. (UE) n. 182/2011 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 16 febbraio 2011, che stabilisce le regole e i principi generali relativi alle modalità di controllo da parte degli Stati membri dell'esercizio delle competenze di esecuzione attribuite alla Commissione

L' "Expert Group on European Structural and Investment Funds" (EGESIF), la Commissione Europea e la Banca Europea per gli Investimenti (BEI) hanno pubblicato, in attuazione dei Regolamenti sopra citati, diverse linee guida e note orientative. Si riportano di seguito quelle di maggiore interesse per le attività di audit.



Linee guida e note orientative UE
Gestione, Controllo e Audit
Linee guida per la determinazione delle rettifiche finanziarie da applicare alle spese finanziate dalla Commissione in caso di mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici – Decisione C(2019)3452 del 14/05/2019.
Ares (2019)7766978 del 17/12/2019 – Limitazione del subappalto nella normativa nazionale sugli appalti pubblici e nella spesa dei fondi SIE per il periodo 2014-2020 in Italia
Ares (2020)253971 del 15/01/2020 avente ad oggetto "Reliability of data in performance indicators – assessment to be provided in the upcoming annual control reports"
Linee guida per gli Stati membri sulla relazione annuale di controllo e sul parere di audit che devono essere comunicati dalle autorità di audit e sul trattamento degli errori rilevati dalle autorità di audit al fine di stabilire e comunicare tassi di errore totali residui affidabili EGESIF_15_0002-04 del 17/12/2018.
Linee guida per gli Stati membri sugli importi ritirati, sugli importi recuperati o da recuperare e sugli importi irrecuperabili EGESIF_ EGESIF_15_0017-04 del 03/12/2018.
Linee guida per gli Stati membri sulla preparazione, sull'esame e sull'accettazione dei conti EGESIF_15_0018-04 del 03/12/2018.
Linee guida per gli Stati membri sull'elaborazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e della sintesi annuale EGESIF_15-0008-05 del 03/12/2018.
Linee guida per gli Stati membri sull'audit dei conti EGESIF_15_0016-04 del 03/12/2018.
Ares (2018)778117 - 09/02/2018 Charter on good practices promoted by the Audit Community (Commission and Member State's audit authorities) when carrying out audits under COHESION POLICY, EMFF and FEAD
Clarifications in view of the upcoming submission of assurance packages and sampling methodology – Ref. Ares (2017)6257417 del 20/12/2017
EGESIF 17-0012-02 del 23/11/2017 "Decommitment methodology (n+3) and process in 2014-2020-up date"
Questions and Answers regarding e-Cohesion, Nota EGESIF n. 17-0006-00 del 6 aprile 2017
Ares (2017) 578265 del 02/02/2017 joint framework for reporting on typologies of errors
Guidance on sampling methods for audit authorities Programming periods 2007-2013 and 2014-2020, Nota EGESIF_16-0014-01 del 20 gennaio 2017
Linee guida per gli Stati membri sulla preparazione, sull'esame e sull'accettazione dei conti, Nota EGESIF n. 15_0018-02 final del 9 febbraio 2016
Linee guida per gli Stati membri sull'audit dei conti, Nota EGESIF n. 15_0016-02 final del 5 febbraio 2016
Linee guida per gli Stati membri sugli importi ritirati, sugli importi recuperati o da recuperare e sugli importi irrecuperabili, Nota EGESIF n. 15-0017-02 final del 25 gennaio 2016
Linee guida per gli Stati membri sulla Relazione Annuale di Controllo e sul Parere di audit, Nota EGESIF n. 15-0002-03 final del 9 ottobre 2015
Linee guida aggiornate per gli Stati membri sul trattamento degli errori comunicati nell'ambito delle Relazioni Annuali di Controllo (Periodo di programmazione 2007-2013), Nota EGESIF n. 15-0007-02 final del 9 ottobre 2015
Linee guida per gli Stati membri sulle verifiche di gestione, Nota EGESIF n. 14-0012-02 final del 17 settembre 2015
Linee guida per gli Stati membri sulla Strategia di audit, Nota EGESIF n. 14-0011-02 final del 27 agosto 2015
Linee guida per gli Stati membri sull'elaborazione della Dichiarazione di affidabilità di gestione e della sintesi annuale, Nota EGESIF n. 15-0008-03 del 19 agosto 2015
Comunicazione della Commissione Europea "Orientamenti relativi al calcolo delle rettifiche finanziarie nel quadro delle procedure di verifica di conformità e di liquidazione finanziaria dei conti", C(2015) 3675 final del 8 giugno 2015
Linee guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri, Nota EGESIF n. 14-0010 final del 18 dicembre 2014
Linee guida per gli Stati membri sulla procedura di designazione, Nota EGESIF n. 14-0013 final del 18 dicembre 2014
Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate, Nota EGESIF n. 14-0021-00 del 16 giugno 2014
Appalti pubblici
Appalti pubblici - Orientamenti per i funzionari responsabili degli appalti sugli errori più comuni da evitare nei progetti finanziati dai Fondi strutturali e d'Investimento Europei
Aiuti di Stato
Orientamenti sugli aiuti di Stato relativi agli strumenti finanziari dei Fondi strutturali e di investimento europei (SIE) nel periodo di programmazione 2014-2020 del 2.5.2017 SWD(2017) 156 final
Comunicazione della Commissione sulla nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea (2016/C 262/01), del 19 luglio 2016



Opzioni di Semplificazione dei Costi
Guida alle tabelle standard di costi unitari e agli importi forfettari adottati in conformità dell'articolo 14, paragrafo 1, del Regolamento (UE) 1304/2013 - Fondo Sociale Europeo, del giugno 2015
Linee guida e note orientative UE
Guida alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC) - Finanziamento a tasso forfettario, Tabelle standard di costi unitari, importi forfettari, Nota EGESIF n. 14-0017 del 06 ottobre 2014
Grandi progetti
<i>Guidance on the calculation of total eligible costs to apply for major projects in 2014-2020</i> , Nota EGESIF n. 15-0035-01 del 26 gennaio 2016
Assistenza rimborsabile
<i>Guidance for Member States on definition and use of repayable assistance in comparison to financial instruments and grants</i> , Nota EGESIF n. 15-0005-01 del 15 aprile 2015
Strumenti Finanziari
Commission Staff Working Document SWD(2017) 343 final, dell'11 ottobre 2017, <i>Guidance on Article 38(4)CPR – Implementation options for financial instruments by or under the responsibility of the managing authority</i>
Commission Staff Working Document SWD(2017) 156 final, del 2 maggio 2017, <i>Guidance on State aid in European Structural and Investment (ESI) Funds Financial instruments in the 2014-2020 programming period</i>
Comunicazione della Commissione Europea, "Orientamenti per gli Stati membri sui criteri di selezione degli organismi che attuano gli Strumenti Finanziari", del 29 luglio 2016
<i>Guidance for Member States on Interest and Other Gains Generated by ESI Funds support paid to FI (Article 43 CPR)</i> , Nota EGESIF n. 15-0031-01 Final, del 17 febbraio 2016
<i>Guidance for Member States on Article 42(1)(d) CPR- Eligible management costs and fees</i> , Nota EGESIF n. 15-0021-01 del 26 novembre 2015
<i>Guidance for Member States on the selection of bodies implementing FIs, including Funds of Funds</i> , Nota EGESIF n. 15-0033-00, del 13 ottobre 2015
<i>Guidance for Member States on Combination of support from a financial instrument with other forms of support</i> , Nota EGESIF n. 15-0012-02 del 10 agosto 2015
<i>Guidance for Member States on Article 41 CPR - Requests for payment</i> , Nota EGESIF n. 15-0006-01 del 8 giugno 2015
<i>Guidance for Member States on Definition and use of repayable assistance in comparison to financial instruments and grants</i> , Nota EGESIF n. 15_0005-01 del 15 aprile 2015
<i>Guidance for Member States on Financial Instruments – Glossary</i> , Nota EGESIF n. 14_0040-1 del 11 febbraio 2015
<i>Guidance for Member States on Article 37(4) CPR– Support to enterprises/working capital</i> , Nota EGESIF_n. 14-0041-1 del 11 febbraio 2015
<i>Guidance for Member States on Article 37 (2) CPR - Ex-ante assessment</i> , Nota EGESIF n. 14-0039 del 11 febbraio 2015
<i>Financial instruments in ESIF programmes 2014-2020 - A short reference guide for Managing Authorities</i> , Nota Ares (2014)2195942 del 02 luglio 2014
<i>Guidelines for determining financial corrections to be made to expenditure co-financed by the EU under the Structural Funds and the European Fisheries Fund for non-compliance with the rules applicable to Financial Engineering Instruments for the 2007-2013 programming period</i> , Nota EGESIF n. 14-0015, del 06 giugno 2014
<i>Ex-ante assessment methodology for financial instruments in the 2014-2020 programming period</i> , aprile 2014
Sviluppo Territoriale
<i>Orientamenti sui Piani d'Azione Comuni</i> ; Nota EGESIF n. 14-0038-01 del giugno 2015
<i>Linee guida per gli Stati membri sullo sviluppo urbano sostenibile integrato (Articolo 7 del regolamento FESR)</i> , Nota EGESIF n. 15-0010-01 del 18 maggio 2015
<i>Orientamenti sullo sviluppo locale di tipo partecipativo per gli attori locali</i> , dell'agosto 2014
<i>Guidance on Community-led Local development in European Structural and Investment Funds</i> , del giugno 2014
<i>Integrated Territorial Investment (ITI)</i> del 28 gennaio 2014
<i>Arrangements on Territorial Development</i> del 22 gennaio 2014
Altre Linee Guida
<i>Synergies between ESIF, Horizon 2020 + other EU smart growth programmes</i>
<i>Guidance on ensuring the respect for the Charter of Fundamental Rights of the European Union when implementing the European Structural and Investment Funds ('ESI funds')</i>



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

Normativa nazionale
Decreto del Presidente della Repubblica 05 febbraio 2018 n. 22 Regolamento recante i criteri sull'ammissibilità delle spese per i programmi cofinanziati dai Fondi strutturali di investimento europei (SIE) per il periodo di programmazione 2014/2020 – pubblicato sulla GU n. 71 del 26/03/2018.
Decreto Legislativo n. 56 del 19 aprile 2017 recante le disposizioni integrative e correttive al D.Lgs. n. 50/2016
Decreto legislativo 18 aprile 2016 n° 50 "Codice dei contratti Pubblici" e ss.mm.ii
Accordo di Partenariato 2014-2020 per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei, adottato il 29 ottobre 2014 alla Commissione europea a chiusura del negoziato formale
Decreto Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207 – Regolamento di esecuzione ed attuazione del Decreto Legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
Decreto legislativo 11 settembre 2008, n. 152 – Ulteriori disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture, a norma dell'articolo 25, comma 3, della legge 18 aprile 2005, n.62
Decreto legislativo 31 luglio 2007, n. 113 – Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, a norma dell'articolo 25, comma 3, della legge 18 aprile 2005, n.62
Decreto legislativo 26 gennaio 2007, n. 6 – Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, recante il codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, a norma dell'articolo 25, co 3, della legge 18 aprile 2005, n.62
Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 – Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi, forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE
Decreto Legislativo 10 settembre 2003, n. 276 "Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30"
Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa
Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n. 267 – Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali
Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 123 - Disposizioni per la realizzazione degli interventi di sostegno pubblico alle imprese, a norma dell'articolo 4, comma 4, lettera c, della legge 15 marzo 1997, n. 59
Normativa obblighi trasparenza
Decreto Legislativo 25 maggio 2016, n. 97, FOIA "accesso civico generalizzato" - Modifiche al Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ridenominato "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".
Legge 7 agosto 2015, n. 124 - Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.
Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013, "accesso civico semplice" - Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
Legge 7 agosto 1990 n. 241 s.m.i. - Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.
Normativa anticorruzione
Delibera ANAC-FOIA del 28/12/2016 n. 1309 - Linee Guida ANAC FOIA
Decreto Legislativo n. 97 del 25 maggio 2016 - Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.
Decreto Legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 - Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità,



trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
Legge 6 novembre 2012, n. 190 - Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.
Normativa trattamento dei dati personali
Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 recante - Disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo e del consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)".
Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 - Codice in materia di protezione dei dati personali.

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

Altri documenti nazionali di interesse
Linee guida nazionali per l'utilizzo del sistema comunitario antifrode Arachne, Versione 1.0 del 30 aprile 2019
Linee Guida "L'approccio di audit sugli interventi di ingegneria finanziaria", MEF – IGRUE, del 23 aprile 2019
Linee Guida per la preparazione dei conti redatto dall'Agenzia per la coesione territoriale, versione del 16/01/2018.
Circolare MEF-RGS-IGRUE di Avvio procedura per la Valutazione in itinere, prot. n. 29138 del 20 febbraio 2017
Linee Guida ANAC di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.
Schema di Strategia di Audit, versione 1 del 26 novembre 2015
Manuale "Programmazione 2014-2020 – Requisiti delle Autorità di Audit", novembre 2015
Documento di Valutazione dei Criteri di Designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione, versione 1.1 del 18 settembre 2015
Decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze del 19 giugno 2015, Modifiche al Decreto 17 luglio 2014 di individuazione e attribuzione degli Uffici di livello dirigenziale non generale dei Dipartimenti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed al successivo Decreto concernente la graduazione degli Uffici centrali di livello dirigenziale non generale.
Circolare IGRUE Strutture di Gestione e di Audit per i programmi UE 2014-2020 (prot. n. 56513 del 3 luglio 2014)
Circolare IGRUE Procedura per il rilascio del Parere sulla designazione delle Autorità di Audit dei programmi UE 2014-2020 (prot. n. 47832 del 30 maggio 2014)
Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 febbraio 2013, n. 67, Regolamento di organizzazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze, a norma degli articoli 2, comma 10-ter, e 23-quinquies, del Decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135

Atti regionali di interesse
DPGRC N. 52 del 23/03/2020 - Proroga
DPGRC N. 43 del 10/03/2020 – Smartworking
DGR n. 114 del 04/03/2020 - Lavoro Agile o smart working. Approvazione Linee Guida
D.D. n. 20 del 10/02/2020 Aggiornamento del Manuale delle Procedure di Gestione POR FSE 2014- 2020
DGR n. 31 del 29/01/2019 di approvazione "Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2019-2021 della Giunta Regionale della Campania",
DD n. 281 del 30/11/2018 - Manuale delle Procedure di Gestione del POR Campania FSE 2014-2020
DD n. 16 del 26/10/2018 – Manuale delle Procedure di Certificazione del PO Campania FSE
DD n. 27 del 05/10/2018 di approvazione della versione n. 2 del Manuale delle procedure dell'AdA ed allegati
Delibera della Giunta Regionale n. 545 del 4/9/2018 Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020 – Fase II -



Decreto Dirigenziale n. 281 del 30/11/2018 "Aggiornamento del Manuale delle procedure di gestione, delle Linee guida per i beneficiari e del manuale dei controlli di I livello ed allegati"
Decreto Dirigenziale n. 9 del 02/02/2018 - Manuale di Attuazione POR Campania FSE e Manuale dei Controlli di I Livello
Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30/12/2016 individuazione dei Responsabili di Obiettivo specifico del POR Campania FSE 2014-2020
Decreto Dirigenziale n. 148 del 30/12/2016 "POR Campania FSE 2014-2020. Approvazione del Manuale delle procedure di gestione, delle Linee Guida per i beneficiari, del Manuale dei controlli di primo livello e dei relativi allegati"
Delibera di Giunta Regionale n. 742 del 20/12/2016 – Approvazione del Sistema Gestione e Controllo (Si.Ge.Co) POR Campania FSE
Delibera della Giunta Regionale n. 381 del 20/07/2016 - Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020 -
Decreto Dirigenziale n.30 del 14/12/2016 - Manuale delle procedure di certificazione della Spesa del POR Campania FSE -
Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22/03/2016 Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020", di definizione del quadro di riferimento per l'attuazione delle politiche di sviluppo del territorio campano, in coerenza con gli obiettivi e le finalità del POR Campania FSE 2014-2020
Decreto Dirigenziale dell'Ufficio dell'AdA n. 1 del 16/02/2016 di approvazione del Manuale delle procedure dell'AdA e del documento di valutazione dei criteri di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione
Delibera della Giunta Regionale n. 60 del 15/02/2016 Istituzione del Partenariato Economico e Sociale: -
Delibera della Giunta Regionale n. 719 del 16/12/2015 - Presa d'atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni" POR Campania FSE 2014/2020 approvato dal Comitato di Sorveglianza del 25/11/2015.
Delibera della Giunta Regionale n. 446 del 06/10/2015. - Istituzione Comitato di Sorveglianza
Delibera della Giunta Regionale n. 388 del 02/09/2015 - Presa D'atto della Decisione della Commissione Europea C(2015) 5085/F1 del 20/07/2015
Delibera della Giunta Regionale n. 282 del 18/07/14 relativa all'approvazione dei "Documenti di sintesi del POR Campania FESR 2014-2020 e POR Campania FSE 2014-2020"
Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29/10/2011 – Approvazione del Regolamento n. 12 " Ordinamento Amministrativo della Campania e ss.mm.ii.

1.1 Individuazione del Programma Operativo (titoli e CCI), del Fondo e del periodo coperto dalla strategia di audit

La presente Strategia di audit si riferisce al seguente Programma Operativo Regionale:

- "Programma Operativo Campania FSE - 2014-2020" approvato con Decisione della Commissione europea n. C(2015)5085 del 20/07/2015; modifiche approvate con Decisione C(2018)1690 del 15/3/2018
- CCI: 2014IT05SFOP020;
- Amministrazione titolare: Regione Campania;
- Fondo Sociale Europeo.

La presente strategia, inoltre:

- aggiorna il periodo di applicazione della quarta versione della Strategia adottata con DD n. 13 del 14/05/2019. Si riferisce, infatti, all'anno contabile in corso (dal 01/07/2019 al 30/06/2020 - 6° periodo) ed ai successivi: 7° periodo contabile (dal 01/07/2020 al 30/06/2021) 8° periodo contabile (dal 01/07/2021 al 30/06/2022).

La presente strategia, inoltre sarà aggiornata annualmente fino al 2024, e sarà trasmessa al MEF-



RGS-IGRUE quale Organismo di coordinamento nazionale.

1.2 Individuazione dell'Autorità di Audit responsabile dell'elaborazione, della sorveglianza e dell'aggiornamento della strategia di audit nonché di ogni altro organismo che abbia contribuito a tale documento

In attuazione delle disposizioni previste dalla normativa comunitaria inerente al periodo di programmazione 2014-2020, la Regione Campania ha individuato l'Autorità di Audit quale responsabile della redazione della Strategia e delle altre funzioni ai sensi dell'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 nella seguente struttura:

Codice: 41 01 00

Denominazione Struttura: Autorità di Audit

Competenze: Compiti di cui al DPGRC n. 37/2013 art. 9.

L'AdA svolge tutte le attività previste dall'art.127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013

Dirigente: Annia Giorgi Rossi

Indirizzo: Centro Direzionale is. C3 – 80143 Napoli

Telefono: 081 7969231 – fax server: 081 7969911

Mail: ada.fse@regione.campania.it

Pec: autoritadiaudit@pec.regione.campania.it

L'individuazione è avvenuta con DPGRC n. 37 del 4 febbraio 2013 (Art. 9) pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Campania (BURC) n. 7 del 4 febbraio 2014, successivamente modificato con il DPGR n.178¹ del 30/09/2015 e con il DPGRC n. 212 del 28/10/2015.

Con il DPGRC n. 217 del 29/10/2015, è stata nominata la dott.ssa Annia Giorgi Rossi, in qualità di responsabile dell'Autorità di Audit di cui all'art. 9 del DPGR n.37/2013 e ss.mm.ii., per tre anni a far data dalla sottoscrizione del relativo contratto individuale di lavoro. Con successivo DPGRC n. 127 del 01/08/2018 l'incarico di responsabile dell'Autorità di Audit è stato prorogato fino alla permanenza in carica del Presidente che ne ha disposto la nomina.

La struttura organizzativa¹ dell'AdA prevede due Uffici Dirigenziali: "Controlli di II livello PO FESR" e "Controlli di II livello PO FSE" (riportati nei box a seguire) cui afferiscono, rispettivamente, le attività connesse al controllo sui due fondi in relazione alle verifiche di audit di sistema, delle operazioni e dei conti.

¹ Con il DPGRC n.178 del 30/9/2015 gli allegati A), B), C), e D) del DPGRC n.37/2013 sono stati integralmente sostituiti con gli allegati sub 1, 2, 3 e 4 dello stesso.



Codice: 41 01 01

Denominazione Struttura: Ufficio I Controlli di II livello FESR

Competenze

Organizza l'attività istruttoria funzionale alle attività di valutazione e controllo esercitata dagli auditor preposti. Cura la predisposizione degli atti propedeutici alla fase di campionamento delle operazioni e ne propone revisioni e approfondimenti. Dirige gli auditor nella fase di controllo delle operazioni (la valutazione amministrativa dei progetti, la valutazione in loco, la compilazione dei documenti). Istruisce e firma, anche ai fini della regolarità contabile amministrativa, i rapporti provvisori e definitivi necessari alla valutazione annuale delle attività. Istruisce e attesta la validità della documentazione riguardante il programma di propria competenza da presentare alla Commissione per la domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni soggiacenti e per la Relazione Annuale di Controllo.

Dirigente: Maria Pia Crescitelli

Indirizzo: Centro Direzionale is. C3 – 80143 Napoli

Telefono: 081 7969542

Mail: mariapia.crescitelli@regione.campania.it; ada.fesr@regione.campania.it

Codice: 41 01 02

Denominazione Struttura: Ufficio II Controlli di II livello FSE

Competenze

Organizza l'attività istruttoria funzionale alle attività di valutazione e controllo esercitata dagli auditor preposti. Cura la predisposizione atti propedeutici alla fase di campionamento delle operazioni e ne propone revisioni e approfondimenti. Dirige gli auditor nella fase di controllo delle operazioni (la valutazione amministrativa dei progetti, la valutazione in loco, la compilazione dei documenti). Istruisce e firma, anche ai fini della regolarità contabile amministrativa, i rapporti provvisori e definitivi necessari alla valutazione annuale delle attività Istruisce e attesta la validità della documentazione che si riferisce al programma di propria competenza da presentare alla Commissione per la domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni soggiacenti e per la Relazione Annuale di Controllo.

Dirigente: Ottavia Delle Cave

Indirizzo: Centro Direzionale is. C3 – 80143 Napoli

Telefono: 081 7969663

Mail: ottavia.dellecave@regione.campania.it; ada.fse@regione.campania.it

Il Dirigente responsabile dell'Ufficio dirigenziale "Controlli di II livello PO FESR" è la dott.ssa Maria Pia Crescitelli nominata con DPRGC n. 186 del 02/10/2015. Con successivo DPGRC n. 127 del 01/08/2018 l'incarico di responsabile dell'Ufficio "Controlli di II livello PO FESR" è stato prorogato fino alla permanenza in carica del Presidente che ne ha disposto la nomina.



Il Dirigente responsabile dell'Ufficio dirigenziale "Controlli di II livello PO FSE" è la dott.ssa Ottavia Delle Cave nominata con DPRGC n. 143 del 10/09/2018 fino alla permanenza in carica del Presidente che ne ha disposto la nomina.

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – Ispettorato Generale per i Rapporti Finanziari con l'Unione Europea, in qualità di Organismo di coordinamento nazionale della funzione di audit, ai sensi dell'articolo 128, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Consiglio, e in qualità di soggetto incaricato del rilascio del parere obbligatorio e vincolante in merito alle proposte di designazione delle Autorità di Audit formulate dalle Amministrazioni titolari dei Programmi Operativi 2014-2020, come previsto dall'Allegato II dell'Accordo di Partenariato, di cui alla decisione della Commissione Europea C(2014) 8021 del 29 ottobre 2014, ha espresso con nota prot.13083 del 20/02/2015 parere senza riserve, designando formalmente questa Struttura quale Autorità di Audit. Il parere positivo senza riserve è stato confermato a seguito della verifica in loco, effettuata dall'IGRUE in data 17/18 febbraio 2016, come da nota di trasmissione della Relazione Finale prot. n. 39567 del 02 maggio 2016.

L'IGRUE, in attuazione di quanto definito al paragrafo 1.6.2, punto 2, dell'Allegato II all'Accordo di partenariato, ha verificato il mantenimento dei requisiti dell'AdA Campania esprimendo i pareri relativi ai requisiti chiave 14-15-16-17 e 18, nei modi e nei tempi di seguito riportati.

RC	Descrizione	Data (email)	Categoria
14	Adeguata separazione delle funzioni e sistemi adeguati atti a garantire che qualsiasi altro organismo che svolga audit in conformità alla strategia di audit del programma disponga della necessaria indipendenza funzionale e tenga conto degli standard di audit internazionalmente riconosciuti	24/10/2019	2
15	Adeguati Audit di sistema	11/02/2020	1
16	Adeguati Audit delle operazioni	22/03/2019*	2
17	Adeguati Audit dei conti	12/02/2018**	1
18	Procedure adeguate per l'emissione di un parere di audit affidabile e per la preparazione del rapporto annuale di controllo	16/03/2018**	1

*Per il requisito chiave 16 si riporta la valutazione rilasciata per l'anno contabile 2017-2018, in quanto alla data di stesura del presente documento, non risulta avviata/conclusa dall'IGRUE la procedura di valutazione per l'ultimo anno contabile.

**Per i requisiti chiave 17 e 18 è stata riportata l'ultima valutazione rilasciata dall'IGRUE sull'anno contabile 2016-2017 in quanto per l'anno contabile 2018-2019 l'IGRUE con mail del 04/02/2019 ha comunicato che, sulla base di quanto descritto nella Strategia di coordinamento ed in riferimento ai Requisiti Chiave 17 e 18 di cui alla Nota EGESIF 14-0010, le funzioni di IGRUE quale Organismo nazionale di coordinamento delle AdA sarebbero state svolte nella forma dell'affiancamento alle AdA e che pertanto, non avrebbe più proceduto all'attribuzione di alcuna Categoria di giudizio in riferimento ai suddetti Requisiti Chiave, emettendo esclusivamente un giudizio di conformità sull'operato dell'AdA in merito alla verifica dei conti certificati e dell'adeguatezza del parere di audit e della RAC.



La Commissione Europea ha effettuato, dal 09/04/2019-17/04/2019, un audit (EMPG214IT0293) avente come oggetto: "Riesame dell'attività delle autorità di audit/audit di conformità per il periodo di programmazione 2014- 2020".

I risultati, riportati nel rapporto finale di audit trasmesso con nota Ares (2019)7793611 del 18/12/2019, sono sintetizzati nella seguente tabella:

RC oggetto dell'audit	RC 15	RC 16	RC 18
Categoria	1	2	2

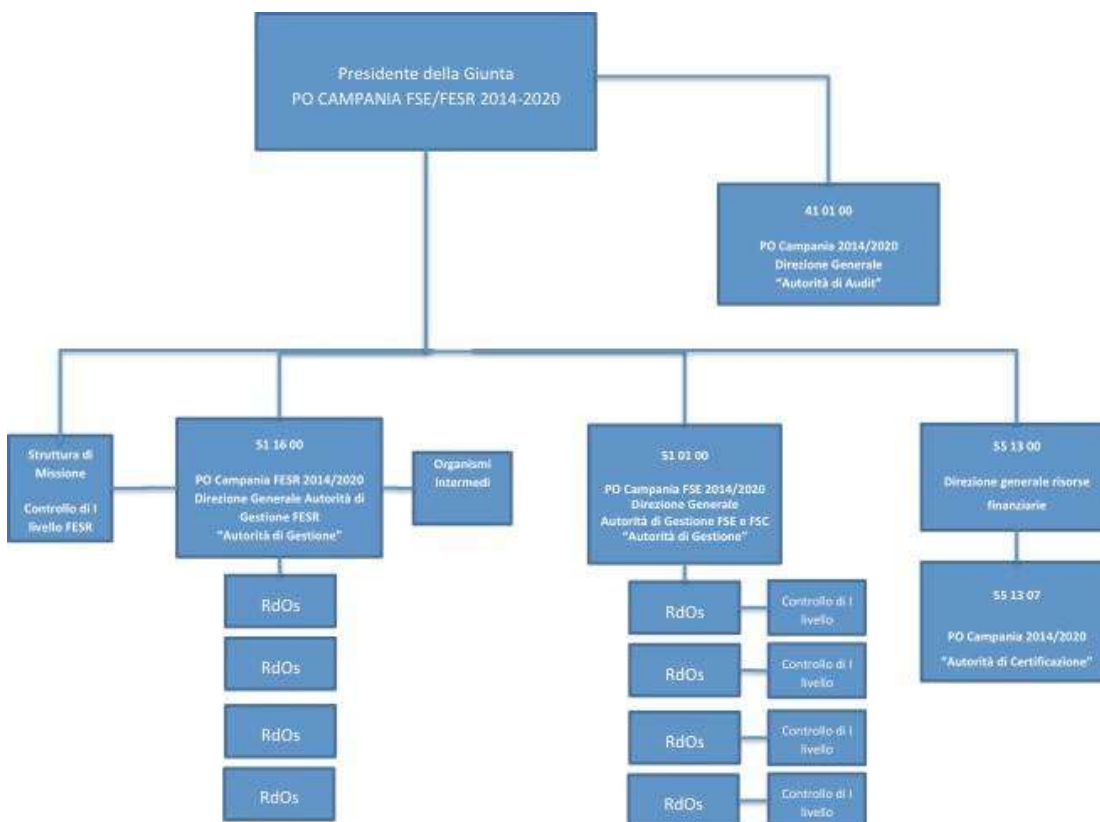
1.3 Riferimento allo status dell'Autorità di Audit (ente pubblico nazionale, regionale o locale) e all'organismo in cui è collocata

Il Regolamento regionale n. 12 del 15 dicembre 2011 recante "Disposizioni in materia di ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Campania" all'articolo 37 riporta l'Autorità di Audit tra gli Uffici di diretta collaborazione del Presidente e specifica che svolge le sue attività in posizione di indipendenza funzionale, di giudizio e di valutazione. Il conseguente Decreto attuativo, D.P.G.R.C. n. 37 del 04/02/2013 e ss.mm.ii., all'art. 9 ribadisce la posizione di indipendenza dell'AdA dalle autorità di gestione e dalle autorità di certificazione dei programmi operativi dei fondi Comunitari.

Dall'analisi dell'assetto organizzativo regionale, emerge che le tre Autorità coinvolte nel PO (AdG-AdC-AdA) sono incardinate in differenti strutture amministrative. L'Autorità di Audit è inserita alle dirette dipendenze del Presidente della Giunta, l'Autorità di Gestione del POR FSE è incardinata nella Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e FSC e l'Autorità di Certificazione, presso la Direzione Generale per le Risorse Finanziarie – UOD 50 13 05 Autorità di Certificazione e Tesoreria.

La figura che segue rappresenta il modello organizzativo previsto nell'ambito del PO Campania FSE e FESR – 2014-2020.

Figura 1: Organigramma Amministrazione titolare del PO



L'AdA svolge direttamente tutte le attività previste dall'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e assicura sin d'ora che qualora nel futuro si dovesse avvalere di altri organismi ai fini dell'esecuzione di parte delle attività di audit, questi siano in possesso dei necessari requisiti di indipendenza e autonomia richiesti dalla normativa e dagli standard di audit accettati a livello internazionale.

L'AdA assicura, inoltre, sin d'ora che a fronte di un eventuale avvalimento di altri organismi, si mantenga uno stabile coordinamento di tutte le attività di audit e la revisione della qualità delle attività svolte da questi ultimi.

1.4 Riferimento alla dichiarazione d'intenti, alla carta dell'audit o alla legislazione nazionale (se presente) che definisce 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

Alla luce della procedura di designazione condotta dall'Organismo nazionale di coordinamento (verifica della sussistenza dei requisiti necessari per svolgere i compiti di cui agli artt. 72, 73, 74, 122, 127 e 128 del Regolamento (UE) n.1303/2013), come previsto dall'allegato II dell'Accordo di Partenariato e sulla base delle modalità stabilite dalle circolari MEF-RGS-IGRUE del 30/05/2014 (prot. n. 47832), successivamente integrata con circolare MEF-RGS-IGRUE del 03/07/2014 (prot. n. 56513), l'Autorità di Audit ha definito con nota del 17/10/2014



(prot. n.2014 – 0018238/UDCP/GAB/CB), il proprio assetto organizzativo e funzionale, compresa la chiarezza e adeguatezza delle proprie funzioni (*alias* carta d'intenti).

In particolare, l'AdA ha dichiarato i propri requisiti con riferimento ai seguenti ambiti:

- indipendenza organizzativa e funzionale;
- indipendenza finanziaria e strumentale;
- requisiti d'indipendenza dei componenti delle AdA e regole sui conflitti di interesse;
- chiarezza e adeguatezza dell'attribuzione delle funzioni;
- adeguata e continuativa dotazione di risorse umane;
- competenza e professionalità del personale;
- coordinamento del lavoro di altri auditor.

A tal fine l'Autorità di Audit è consapevole che, conformemente a quanto disposto nell'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, deve:

- garantire lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Operativo e su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese certificate. I controlli di audit a cui sono sottoposte le spese certificate si basano su un campione rappresentativo estratto, come regola generale, con un metodo di campionamento statistico.
- assicurare che nel caso di un eventuale avvalimento di controlli espletati da altri organismi, si mantenga uno stabile coordinamento di tutte le attività di audit e la revisione della qualità delle attività svolte da questi ultimi.
- verificare che qualora nel futuro si dovesse avvalere di altri organismi ai fini dell'esecuzione di parte delle attività di audit, questi siano in possesso dei necessari requisiti di indipendenza e autonomia richiesti dalla normativa e dagli standard di audit accettati a livello internazionale.
- assicurare che il lavoro di audit tenga conto degli standard riconosciuti a livello internazionale in materia;
- provvedere fino al 2024 compreso, all'aggiornamento annuale della strategia;
- preparare:
 - un parere di audit a norma dell'articolo 63, paragrafo 7, del Regolamento finanziario 1046/2018;
 - una relazione di controllo che evidenzi le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate.

Conformemente al Regolamento (UE) n. 480/2014 l'Autorità di Audit è consapevole che deve, inoltre:

- eseguire gli audit delle operazioni per ciascun periodo contabile su uno o più campioni di operazioni selezionati secondo un metodo stabilito e approvato dall'Autorità di Audit in conformità all'articolo 28 del Regolamento citato;
- eseguire gli audit dei conti ai sensi dell'art. 29 per ciascun periodo contabile conformemente all'articolo 137, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 1303/2013;



L'AdA deve, inoltre, eseguire la verifica della dichiarazione di gestione, affinché il parere di audit possa riferire, tra le altre cose, se il lavoro di audit metta in dubbio le asserzioni contenute nella dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione, come previsto nell'allegato VI del Regolamento (UE) 207/2015.

L'AdA, vista l'attuale particolare situazione collegata al COVID19, potrà considerare la possibilità di utilizzare metodi di campionamento differenti da quelli finora utilizzati, quali ad esempio campionamento non statistico, un unico campionamento su più anni contabili o un unico campionamento su più fondi conformemente alle norme internazionalmente accettate in materia di audit e previa condivisione con competenti organi della Commissione Europea.

1.5 Conferma da parte dell'Autorità di Audit che gli Organismi che eseguono audit ai sensi dell'articolo 127, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 dispongono della necessaria indipendenza funzionale e organizzativa, se applicabile ai sensi dell'articolo 123, paragrafo 5, del Regolamento citato

L'Autorità di Audit della Regione Campania è incardinata alle dirette dipendenze del Presidente della Giunta Regionale. Con Decreto del Presidente della Giunta n. 37 del 4 febbraio 2013 (Art. 9), e ss.mm.ii, è stata istituita l'Autorità di Audit nella sua attuale organizzazione².

Per lo svolgimento dei compiti previsti dai Regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale, l'Autorità di Audit non intende, al momento, delegare ad altri soggetti l'esecuzione e lo svolgimento di compiti specifici.

Tuttavia, nell'ipotesi in cui l'AdA decida di delegare ad altri soggetti l'esecuzione e lo svolgimento di compiti specifici, si assicurerà che, con riferimento:

- alla struttura organizzativa, siano chiaramente indicati gli Organismi cui affidare parte del lavoro di audit, esplicitamente attribuite le loro funzioni, descritti i loro compiti, le interrelazioni tra l'Autorità di Audit e tali Organismi di audit, le modalità di reporting e gli obblighi nei confronti dell'Autorità di Audit;
- all'indipendenza, siano definite procedure per accertare che tale organismo disponga della necessaria indipendenza funzionale e non abbia conflitti di interesse con le Autorità e gli altri soggetti preposti all'attuazione del PO e/o con le attività oggetto di audit (Art. 127 del Regolamento (UE) n.1303/2013);
- alla competenza e capacità professionale sia verificata l'adeguatezza delle risorse, il loro numero, competenze professionali, l'adeguata conoscenza dei Regolamenti UE e della normativa nazionale applicabile, esperienza e capacità di raggiungere i compiti assegnati, secondo gli standard internazionalmente riconosciuti;
- al coordinamento e alla supervisione l'Autorità di Audit conserverà la responsabilità completa del lavoro degli auditors esterni, conformemente agli artt. 72 e 127 del Regolamento (UE) n.1303/2013;
- ai metodi di lavoro, alle procedure e agli standard applicati, l'AdA assicurerà che siano

² Tenuto conto degli articoli 4 e 14 del decreto legislativo 165 del 2001, dell'art. 1, comma 12 della legge regionale n. 7 del 2010, nonché delle previsioni recate dall'articolo 37 del Regolamento n. 12 del 2011.



corretti, appropriati e conformi alla normativa di riferimento.

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

- assicurare che tutti i componenti dell'AdA stessa siano tenuti al rispetto dei principi di deontologia professionale (funzione di interesse pubblico, integrità e obiettività, competenza professionale e diligenza);
- prevenire i rischi rilevanti per l'indipendenza dei suoi componenti (auto-riesame, interesse personale, esercizio del patrocinio legale, familiarità, fiducia eccessiva o intimidazione);
- documentare periodicamente l'assenza di situazioni di conflitto di interesse, da parte del responsabile dell'AdA e di tutti gli auditor;
- garantire il rispetto della normativa sulla trasparenza e anticorruzione sul trattamento dei dati personali e dati sensibili.

L'AdA si avvale dei servizi di supporto ed Assistenza Tecnica fornita da un operatore economico selezionato con le modalità dell'Allegato II dell'Accordo di Partenariato e con le procedure di evidenza pubblica poste in essere dalla centrale di committenza Consip S.p.A.; in relazione a tali servizi l'AdA conserva le funzioni di indirizzo, coordinamento e supervisione, detenendo di conseguenza la responsabilità complessiva dell'attività di audit.

Nell'espletamento delle proprie funzioni l'Autorità di Audit "si assicura che il lavoro di audit tenga conto degli standard riconosciuti a livello internazionale in materia" a norma dell'art. 127 comma 3 del Reg. (UE) n. 1303/2013 (vedi schema sottostante).

Attività	Standard Internazionali	
Requisiti Auditor	Etica professionale e competenze dello staff di audit: INTOSAI Code of Ethics and Auditing Standards (Paragrafi: 2.1 - 2.2) IIA Code of Ethics and "Attribute" Standards	
Audit di Sistema	Planificazione delle attività di audit (analisi rischio e affidabilità del sistema, allocazione delle risorse e validazione della metodologia di lavoro) INTOSAI Auditing Standard (Paragrafo 3.1) ISC E.I.G. n. 11 - PROGRAMMAZIONE DEL CONTROLLO IFAC ISA 200 e ISA 300	
	Valutazione della conformità legislativa dei P.D. INTOSAI Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.40 - 1.0.41 - 3.4) ISC E.I.G. n. 41 - IL CONTROLLO SULLA GESTIONE IFAC ISA 250	
	Valutazione degli elementi relativi al controllo interno INTOSAI Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.30 - 1.0.31 - 3.3) ISC E.I.G. n. 21 - VALUTAZIONE DEL CONTROLLO INTERNO IFAC ISA 315	
	Valutazione del sistema contabile INTOSAI Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.23 - 1.0.24) ISC E.I.G. n. 32 - ALTRE INFORMAZIONI IFAC ISA 580	
	Verifica dei sistemi informatizzati INTOSAI Auditing Standard (Paragrafi: 2.2.37 - 3.3.4) ISC E.I.G. n. 22 - CONTROLLO DEI SISTEMI INFORMATICI IIA Performance Standards 2330 (Recording Information)	
	Ricorso al lavoro di terzi	Lavoro di un altro auditor INTOSAI Auditing Standard (Paragrafo 2.2.45) ISC E.I.G. n. 25 - L'USO DEI LAVORI DI ALTRI CONTROLLORI ED ESPERTI IFAC ISA 600
		Ricorso ad esperti (eventuale) INTOSAI Auditing Standard (Paragrafi: 2.2.43 - 2.2.44) IFAC ISA 620
	Audit delle Operazioni	Individuazione della soglia di rilevanza INTOSAI Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.9 - 1.0.11) ISC E.I.G. n. 12 - RILEVANZA E RISCHI DI CONTROLLO IFAC ISA 320
		Attività di campionamento ISC E.I.G. n. 23 - IL CAMPIONAMENTO AI FINI DI CONTROLLO IFAC ISA 530
		Audit delle operazioni (fase desk e verifiche in loco) ISC E.I.G. n. 13 - ELEMENTI PROBATORI E METODO DI CONTROLLO
Reporting, Follow-Up e Archiviazione	Attività di reporting e procedure di follow-up INTOSAI Auditing Standard (Paragrafo 3.5.5) ISC E.I.G. n. 26 - DOCUMENTAZIONE IFAC ISA 230	
	Archiviazione documentazione	IIA Performance Standards: 2400 (Communicating Results) - 2500 (Monitoring Progress) - 2600 (Management's Acceptance of Risks) INTOSAI Auditing Standard (Paragrafo 4.0) ISC E.I.G. n. 31 - STESURA DELLE RELAZIONI IFAC ISA 700 - ISA 701 IIA Performance Standards 2330 (Recording Information)



1.6 Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione

L'Autorità di Audit, in conformità all'articolo 124 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, ha proceduto alla valutazione del sistema di gestione e controllo istituito per il Programma Operativo Regionale Campania FSE 2014-2020, per la designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione del programma.

L'esame del sistema di gestione e controllo ha avuto lo scopo di fornire un parere in merito alla sua conformità secondo quanto disposto dagli articoli 72, 122, 125, 126 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

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

- a. raccolta della documentazione necessaria per l'attività di verifica e di valutazione (atto formale di nomina delle Autorità; descrizione delle funzioni e delle procedure in essere per l'Autorità di Gestione e per l'Autorità di Certificazione; eventuale altra documentazione integrativa rilevante ai fini della valutazione);
- b. analisi preliminare della completezza della documentazione inviata (presenza dell'atto di nomina e del documento che descrive le funzioni e le procedure delle Autorità e/o di altro materiale integrativo rilevante ai fini della valutazione, ad esempio: leggi, circolari, decreti ministeriali, ecc.);
- c. valutazione della conformità della descrizione delle funzioni e delle procedure istituite per AdG/AdC con i criteri definiti nell'Allegato XIII del Reg. (UE) n.1303/2013;
- d. predisposizione della relazione e del relativo parere, nonché esame di eventuali procedure di contraddittorio e definizione della relazione e del parere definitivo;
- e. designazione delle Autorità e notifica alla Commissione della data e della forma della designazione attraverso il sistema SFC 2014.

Come stabilito dall'articolo 124 del Regolamento (UE)1303/2013 e dal Documento EGESIF 14-0013 final del 18/12/2014, l'AdA ha redatto una Relazione sulla base dei seguenti elementi di analisi:

- esame della descrizione del sistema di gestione e controllo fornita dalla Direzione Generale - Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo Sviluppo e la Coesione in relazione al Programma Operativo oggetto di valutazione;
- esame dei documenti pertinenti relativi al sistema di gestione e controllo forniti dalla UOD 50 13 05 Autorità di Certificazione e Tesoreria. della "Direzione Generale per le Risorse Finanziarie";
- esame dei documenti pertinenti relativi al sistema di gestione e controllo forniti dall'Unità Operativa Progettazione e Sviluppo Sistema Informativo Regionale in relazione al Programma Operativo oggetto di valutazione, con particolare riferimento al sistema informativo;
- colloqui con il personale degli Organismi principali del sistema di gestione e controllo al fine di completare, chiarire o verificare le informazioni.

Complessivamente e in relazione ai singoli punti di controllo analizzati, il sistema di gestione e controllo adottato per il Programma Operativo in esame è risultato conforme alla normativa di riferimento.

L'Autorità di Audit ha pertanto rilasciato un parere senza riserve, trasmesso al Presidente della Giunta della Regione Campania con nota prot. 0033611 del 17/01/2017 e corredato dalla Relazione di cui all'articolo 124, paragrafo 2 del Reg. 1303/2013



Con DPGR n. 27 del 24/01/2017 sono state designate l'Autorità di Gestione e di Certificazione del PO FSE Campania 2014/2020 ed è stata autorizzata la notifica alla Commissione Europea a mezzo SFC. La notifica della designazione è avvenuta in data 01/02/2017 come da Ares (2017) 565711.

Con nota Ares (2017) 1036165 del 27/02/2017 i servizi della Commissione hanno richiesto all'AdA l'invio dei documenti relativi a: la descrizione delle funzioni e delle procedure in atto per l'Autorità di Gestione e l'Autorità di Certificazione e la relazione e il parere dell'Organismo di Audit Indipendente (OAI) sulla conformità del Sistema di Gestione e Controllo (SGC). In data 17 marzo 2017 l'AdA ha trasmesso, tramite SFC2014, il pacchetto di designazione.

Con nota Ares (2017) 2380117 del 10/05/2017, i servizi della Commissione, in base all'analisi dei documenti trasmessi in data 17 marzo 2017 hanno preso atto del "pacchetto" e lo hanno ritenuto conforme alle previsioni di cui alle disposizioni del RDC e del Regolamento di esecuzione della Commissione (UE) n. 1011/2014, formulando esclusivamente una serie di osservazioni.

L'Autorità di Audit ha trasmesso in data 12/06/2017, tramite SFC2014 e con propria nota prot. 0408045 del 12/06/2017, il riscontro alla nota Ares di cui sopra, inviando i chiarimenti alle osservazioni formulate ed aggiornando il Piano di Azione.

Con nota Ares (2017) 3871122 del 02/08/2017, i servizi della Commissione hanno preso atto delle informazioni trasmesse.

2. VALUTAZIONE DEI RISCHI

2.1 Spiegazione del metodo di valutazione del rischio applicato

L'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, prevede che l'Autorità di Audit garantisca lo svolgimento di attività di audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Operativo e su un campione adeguato di operazioni sulla base delle spese dichiarate. Lo strumento indispensabile per una corretta pianificazione delle attività di audit è rappresentato "dall'analisi e valutazione dei rischi". All'interno della presente Strategia di audit è indicata la relazione tra i risultati della valutazione dei rischi e la pianificazione dell'attività di audit.

Per una corretta valutazione è necessario differenziare le tipologie di rischio esistenti; secondo quanto indicato dai riferimenti normativi, possono verificarsi rischi "inerenti" all'attuazione delle operazioni, che prescindono da qualunque verifica esperibile, rischi "di controllo", derivanti dall'inadeguatezza del controllo, associato ad un determinato sistema di gestione, nell'identificare eventuali errori e (Detection Risk) ovvero rischio di non intercettare errori significativi nella gestione finanziaria

L'analisi del rischio costituisce un esercizio ciclico e pertanto va ripetuta annualmente sulla base degli effettivi risultati dell'attività precedente, ed ogni volta che eventuali cambiamenti rendano necessaria la modifica della Strategia di audit o del Sistema di Gestione e Controllo dei relativi Programmi Operativi. 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 rappresentativo e lo svolgimento dei relativi controlli con annessa (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 il ciclo dei controlli sono resi evidenti dalla figura sottostante.

Figura 2: Il ciclo dei controlli



L'AdA, per eseguire una corretta valutazione del rischio, effettua un'analisi preliminare desk su:

- valutazione del rischio effettuata nell'ambito delle procedure di designazione dell'AdG e dell'AdC;
- descrizione dei sistemi di gestione e controllo;
- piste di controllo;
- rapporti annuali di controllo;
- rapporti di audit della Commissione Europea;
- informazioni deducibili dai controlli condotti dall'Autorità di Certificazione;
- informazioni deducibili dai controlli di I livello (in particolare dalle checklist o dai verbali);
- informazioni deducibili dai controlli effettuati da altre istituzioni, quali ad esempio la Corte dei Conti italiana, la Corte dei Conti europea;
- normativa dell'UE e altri documenti dell'UE di interesse (linee guida, comunicazioni, dichiarazioni, ecc.);
- normativa e altri documenti rilevanti di provenienza nazionale;
- segnalazioni della Guardia di Finanza;
- segnalazioni di vario tipo (ad esempio segnalazioni dirette da parte dei beneficiari o di



semplici cittadini, ecc.);

- altri documenti a seconda del programma (ad esempio i “criteri di selezione”; tavole finanziarie con indicazioni in merito al riparto delle risorse finanziarie tra i vari OI, ecc.).

Una volta raccolto il materiale utile alla valutazione del rischio, si procede all'analisi del sistema di gestione e controllo, alla luce degli esiti della verifica del rispetto dei criteri di designazione dell'AdG e dell'AdC nonché di eventuali Organismi Intermedi che l'Amministrazione regionale si riserva la possibilità di designare.

L'AdA provvede ad individuare, garantendo una equa distribuzione dei controlli anche in ragione dell'effettiva operatività degli attori coinvolti nell'attuazione del PO, i soggetti da sottoporre ad audit sulla base dei criteri suggeriti nell'allegato III degli orientamenti EGESIF_14- 0011_02 final del 27/08/2015, ovvero:

- importo dei bilanci (*alias* importi delle dotazioni finanziarie del programma);
- complessità della struttura organizzativa;
- complessità delle norme e delle procedure;
- ampia varietà di operazioni complesse;
- beneficiari a rischio;
- personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave.

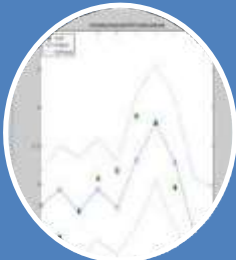
Accanto ai su indicati fattori di rischio intrinseco (IR), l'AdA considera anche i fattori legati al rischio di controllo (CR), connessi alla qualità dei controlli gestionali:

- grado di cambiamento del sistema rispetto al periodo 2007-2013;
- qualità dei controlli interni.

Nella sottostante **figura 3** vengono dettagliati gli elementi del **rischio intrinseco** con l'indicazione dei principali fattori che lo influenzano e alcune esemplificazioni proprie delle procedure di attuazione.

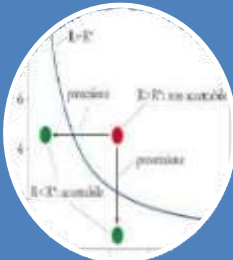


Figura 3: Rappresentazione del rischio intrinseco standard ISA 20



Definizione

Il Rischio intrinseco rappresenta la possibilità che le dichiarazioni certificate di spesa trasmesse alla Commissione contengano un errore che potrebbe essere significativo, singolarmente o insieme ad altri, indipendentemente da qualunque controllo ad essa riferito;
https://www.revisionelegale.mef.gov.it/opencms/export/mef/resources/PDF/ISA_ITALIA200_v_DEF_CL0218.pdf



Principali fattori

- Numero di attività previste per macroprocesso;
- Complessità delle attività;
- Numero dei passaggi di documentazione amministrativo-contabile tra i soggetti previsti nella pista di controllo;
- Numero dei soggetti coinvolti e dei livelli di responsabilità;
- Tempistica di attuazione delle operazioni.



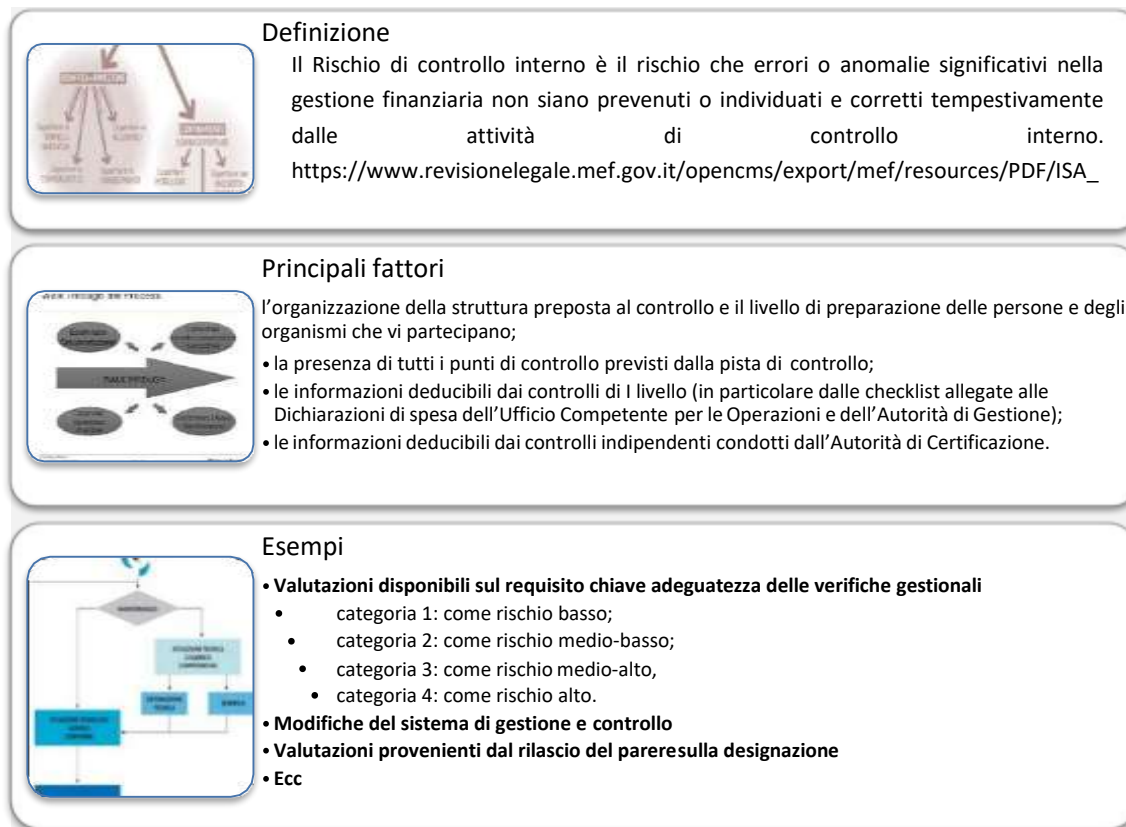
Esempi

- Importo dei bilanci;
- Complessità della struttura organizzativa;
- Complessità delle norme e delle procedure;
- Ampia varietà di operazioni complesse
- Beneficiari a rischio;
- Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave;
- Ecc.



Nella sottostante figura 4 vengono descritti gli elementi del **rischio di controllo**.

Figura 4: Rappresentazione del rischio di controllo standard ISA 200



Una volta determinati e riepilogati i rischi e i controlli legati alle attività riconducibili ai diversi processi, si procede all'**analisi del livello di rischio**.

Il processo di analisi del livello di rischio si suddivide in analisi del livello di rischio intrinseco e analisi del livello di rischio di controllo.

La valutazione del rischio intrinseco (IR) e del rischio di controllo (CR) è stata effettuata mediante l'utilizzo della matrice di seguito riportata (tabella 1).

Tabella 1 – Fattori di rischio

FATTORI DI RISCHIO INTRINSECO (IR)	LIVELLO DI RISCHIO		
	Alto	medio	Basso
Importo dei bilanci	20,00%	10,00%	5,00%
Complessità struttura organizzativa (numerosità soggetti coinvolti e relazioni interne)	16,00%	8,00%	4,00%
Complessità delle norme e delle procedure di attuazione (presenza di particolari, vincoli procedurali, ambientali, paesaggistici, archeologici)	16,00%	8,00%	4,00%
Ampia varietà di operazioni complesse: (giudizio in relazione alla tipologia operazioni/titolarietà: erogazione aiuti, realizzazione opere pubbliche, acquisizione beni e servizi, formazione, strumenti di ingegneria finanziaria, etc)	16,00%	8,00%	4,00%
Beneficiari a rischio (tipologia beneficiari, precedenti esperienze)	16,00%	8,00%	4,00%
Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori	16,00%	8,00%	4,00%
TOTALE IR	100,0%	50,0%	25,0%
FATTORI DI RISCHIO DI CONTROLLO (CR)	LIVELLO DI RISCHIO		
	Alto	medio	Basso
Grado di cambiamento del sistema rispetto al periodo 2007-2013	50,0%	25,0%	12,50%
Qualità dei controlli interni	50,0%	25,0%	12,50%
TOTALE CR	100,0%	50,0%	25,0%

Di seguito viene descritto nel dettaglio il metodo e le fasi per la valutazione del rischio effettuate per il PO FSE Campania, in relazione ai periodi contabili della presente strategia.

Modalità di esecuzione dell'analisi dei rischi:

- **tipologia di metodologia adottata:** il metodo utilizzato prevede un'analisi dei singoli fattori di rischio inerente (IR) e di controllo (CR) conformemente a quanto indicato nella nota EGESIF_14-0011-02 final del 27/08/2015;
- **livelli di analisi:** l'analisi è stata svolta a livello di singolo Obiettivo specifico e/o DG/ufficio competente per la gestione di parte del PO ed è stata finalizzata all'individuazione degli obiettivi maggiormente rischiosi al fine di definire un ordine di priorità per le attività di audit da svolgere.

Principali elementi analizzati:

- Programma Operativo ed obiettivi previsti;
- azioni attivate e/o previste;
- stanziamenti delle risorse per singolo Obiettivo specifico a valere sul Programma;
- procedure connesse alle singole azioni attivate e/o previste;
- dati di avanzamento del Programma;
- organizzazione delle Autorità di Programma;
- lista e tipologia dei potenziali beneficiari.

Nella tabella 2, che segue, si indica per ciascun fattore di rischio analizzato, la metodologia di



analisi condotta e i principali elementi presi in considerazione:

Tabella 2: Metodologia di valutazione dei fattori di rischio

Fattori di rischio		Metodologia utilizzata per la valutazione	Principali elementi presi in considerazione
IR	Importo dei bilanci	<ul style="list-style-type: none">• Analisi degli importi stanziati per singolo Obiettivo specifico• Individuazione di terzili• Attribuzione del punteggio (alto, medio, basso) ai singoli obiettivi ricadenti nei terzili di appartenenza	<ul style="list-style-type: none">• stanziamenti delle risorse per singolo Obiettivo specifico a valere sul Programma, anche in seguito alla riprogrammazione del PO
IR	Complessità della struttura organizzativa	<ul style="list-style-type: none">• Individuazione per le singole strutture di gestione individuate (DG / Uffici competenti) del numero di obiettivi specifici gestiti• Attribuzione di un differente grado di rischiosità alle singole DG / uffici competenti in relazione al numero degli obiettivi specifici gestiti ed all'eventuale competenza in termini di sorveglianza (si è ipotizzato che maggiore è il numero degli obiettivi specifici gestiti, maggiore è la variabilità di competenze necessaria e maggiore è la complessità della struttura organizzativa)• Individuazione di terzili• Attribuzione del punteggio (alto, medio, basso) ai singoli obiettivi ricadenti nei terzili di appartenenza	<ul style="list-style-type: none">• Struttura organizzativa adottata dal PO in termini di ripartizione delle competenze / obiettivi specifici.• Eventuale presenza di OI

Fattori di rischio		Metodologia utilizzata per la valutazione	Principali elementi presi in considerazione
IR	Complessità delle norme e delle procedure	<p>L'AdA al fine di determinare il rischio intrinseco connesso alla rischiosità delle norme e procedure presenti nei singoli obiettivi specifici ha tenuto conto dei seguenti fattori:</p> <p>1) Numero di azioni/importi attivate per singolo Obiettivo specifico --> nello specifico si è ipotizzato che maggiore è il numero di azioni (norme e procedure) attivabili per singolo Obiettivo specifico maggiore è la complessità e rischiosità intrinseca connessa alle norme e procedure da gestire</p> <p>2) Rischiosità specifica delle singole norme e procedure ad oggi programmate individuata sulla base dell'esperienza pregressa.</p> <p>Con riferimento agli obiettivi specifici in relazione a cui non si possiedono dati sulle azioni programmate e/o da programmare l'AdA ha ipotizzato, per il momento, una valutazione di rischio bassa (non avendo informazioni a riguardo). Si fa presente che l'aggiornamento del rischio è un'attività che avverrà con cadenza almeno annuale.</p> <p>Ponderazione del rischio in relazione a importo della singola procedura e rischiosità della stessa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programma Operativo ed azioni attivabili • Informazioni di dettaglio in merito alle azioni attivate • Esperienza pregressa sulle differenti tipologie di azioni
IR	Ampia varietà di operazioni complesse	<p>La valutazione è stata condotta, per singolo Obiettivo specifico ed azione attivata, sulla base della tipologia di operazione (opere pubbliche, formazione, acquisto di beni e servizi, erogazioni di finanziamenti) e la titolarità gestionale dell'operazione in merito alla classificazione della rischiosità.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni di dettaglio in merito alle azioni attivate / attivabili

Fattori di rischio		Metodologia utilizzata per la valutazione	Principali elementi presi in considerazione
IR	Beneficiari a rischio	La valutazione è stata condotta andando ad analizzare i beneficiari potenziali /effettivi per singolo obiettivo operativo ed attribuendo agli stessi una rischiosità specifica alta/ media/ bassa in considerazione della natura degli stessi ed assumendo come rischio totale la media del rischio calcolata sul singolo obiettivo.	<ul style="list-style-type: none"> • Lista e tipologia di beneficiari per singolo Obiettivo specifico
IR	Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave	La valutazione è stata condotta, sulla base delle informazioni disponibili, rapportando il numero di risorse per singolo Obiettivo specifico agli importi finanziari stanziati per singolo Obiettivo specifico.	<ul style="list-style-type: none"> • Informazioni di dettaglio in merito al numero di risorse umane per singolo Obiettivo specifico • Informazioni di dettaglio in merito alle risorse finanziarie
CR	Grado di cambiamento 2007-2013	La valutazione è stata condotta analizzando i singoli obiettivi specifici ed attribuendo i seguenti punteggi di rischio a ciascuno di essi in relazione alla situazione riscontrata: Nessuna modifica = 12,5%; Alcune modifiche = 25%; Cambiamenti significativi o nuovo sistema = 50%.	<ul style="list-style-type: none"> • Individuazione di elementi di discontinuità rispetto al precedente ciclo di programmazione (obiettivi specifici e nuove tipologie di operazioni)
CR	Qualità dei controlli interni (requisiti fondamentali di orientamento per la valutazione del Si.Ge.Co. negli Stati membri)	Sulla base dei risultati del processo di designazione e dell'audit di sistema del precedente anno contabile, viene associato un fattore di rischio. Nel caso specifico il rischio è del 5% associabile a categoria 1, 20%, a categoria 2. 35% a categoria 3 e 50% a categoria 4.	<ul style="list-style-type: none"> • Elementi informativi derivanti dall'esecuzione della designazione delle Autorità e dei risultati dell'audit di sistema.

La valutazione del livello di rischio intrinseco (IR) e di controllo (CR) è stata condotta con riferimento a ciascun fattore di rischio presente in ogni ambito.
Dal prodotto $IR \times CR = RS$ si ottiene il "Risk Score" per ogni singolo fattore.

$$\text{"Risk Score"} = IR \times CR \times 100$$



Il “Risk Score” così calcolato viene, infine, moltiplicato per un fattore attenuante nel caso l’obiettivo operativo sia già stato controllato dall’AdA nel corso dei precedenti anni contabili. Tale fattore varia in funzione del giudizio assegnato (categoria) a conclusione dell’audit. Nel dettaglio si riportano i valori di tale fattore in corrispondenza del giudizio assegnato:

Categoria	Valore del fattore
1	0,3
2	0,5
3	1
4	1,5

Nella successiva tabella 3 viene riepilogata la valutazione dei rischi eseguita alla luce delle indicazioni fornite nell’allegato III parte degli orientamenti EGESIF sulla strategia e della metodologia innanzi illustrata.

Sulla base del principio che prima saranno controllati gli ambiti e i relativi organismi più rischiosi e successivamente gli altri, l’AdA può formulare una prima analisi dell’attività da svolgere al fine della programmazione della verifica.

La tabella 3 di seguito riportata, rappresenta in sintesi l’attività di valutazione del rischio con riferimento all’articolazione del Programma Operativo in obiettivi specifici, attribuiti con DPGR n. 272 del 30/12/2016 ai dirigenti p.t. delle Direzioni Generali. I documenti di lavoro sottostanti l’analisi del rischio, aggiornati ad aprile 2019, sono agli atti presso l’ufficio della scrivente Autorità.

L’Autorità di Gestione è titolare di obiettivi specifici per i quali è stata effettuata una valutazione del rischio; una particolare attenzione è stata posta nel calcolo del rischio anche per quegli obiettivi a valere sui quali l’AdG gestisce alcuni interventi, benché ricadano sotto la responsabilità di altre Direzioni Generali (OS 1, 2 e 3).



Tabella 3- Valutazione dei rischi del PO Campania FSE 2014/2020

Asse	Responsabile Obiettivo	OB. SPECIFICO	Fattori di rischio intrinseci[1]							Punteggio totale per il rischio intrinseco (massimo: 100%)	Fattori del rischio di controllo[2] Grado di cambiamento 2007-2013[8]	Qualità dei controlli interni (requisiti fondamentali di orientamento per la valutazione del Si. Ge. Co. negli Stati membri)[9]	Punteggio totale del rischio di controllo (massimo: 100%)[3]	Punteggio di rischio totale (inerente * rischio di controllo)	Attenuazioni e rischio OS già auditati	Punteggio di rischio totale
			IMPORTI DEI BILANCI*	Importo dei bilanci (milioni di euro)	Complessità della struttura organizzativa [4]	Complessità delle norme e delle procedure	Ampia varietà di operazioni complesse[5]	Beneficiari a rischio [6]	Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave[7]							
I - Occupazione	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	1	103.338.000,00	20,00%	16,00%	22,69%	16,00%	12,75%	8,00%	95%	25,00%	20,00%	45,00%	42,95%	0,5	21,48%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	2	108.878.000,00	20,00%	16,00%	14,08%	16,00%	12,75%	8,00%	87%	25,00%	20,00%	45,00%	39,08%	0,5	19,54%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	3	41.864.000,00	20,00%	16,00%	15,05%	16,00%	12,75%	16,00%	96%	25,00%	20,00%	45,00%	43,11%	0,5	21,55%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	4	41.864.000,00	20,00%	16,00%	6,12%	16,00%	9,92%	8,00%	76%	25,00%	20,00%	45,00%	34,21%	0,5	17,11%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	5	16.662.000,00	10,00%	16,00%	18,00%	8,00%	12,75%	8,00%	73%	25,00%	20,00%	45,00%	32,74%		32,74%
II - Inclusione sociale	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	6	76.414.000,00	20,00%	16,00%	18,00%	16,00%	12,75%	16,00%	99%	25,00%	20,00%	45,00%	44,44%	0,5	22,22%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	7	34.156.400,00	20,00%	16,00%	18,00%	8,00%	12,75%	16,00%	91%	25,00%	20,00%	45,00%	40,84%		40,84%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	8	6.549.600,00	5,00%	16,00%	2,00%	8,00%	12,75%	16,00%	60%	25,00%	20,00%	45,00%	26,89%		26,89%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	9	24.942.000,00	10,00%	16,00%	21,52%	8,00%	12,75%	16,00%	84%	25,00%	20,00%	45,00%	37,92%		37,92%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	10	500.000,00	5,00%	16,00%	2,00%	4,00%	12,75%	16,00%	56%	25,00%	20,00%	45,00%	25,09%		25,09%
	Ufficio per il federalismo	11	24.948.000,00	10,00%	12,50%	14,80%	8,00%	12,75%	4,00%	62%	50,00%	20,00%	70,00%	43,43%	0,5	21,72%
III - Istruzione e formazione	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	12	101.812.000,00	20,00%	16,00%	7,26%	8,00%	12,75%	8,00%	72%	25,00%	20,00%	45,00%	32,41%		32,41%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	13	13.592.000,00	5,00%	16,00%	11,81%	4,00%	9,92%	8,00%	55%	25,00%	20,00%	45,00%	24,62%		24,62%
	DG per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione	14	30.138.000,00	10,00%	12,50%	6,43%	8,00%	9,92%	4,00%	51%	25,00%	20,00%	45,00%	22,88%	0,5	11,44%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	15	22.752.000,00	10,00%	16,00%	18,00%	4,00%	9,92%	8,00%	66%	25,00%	20,00%	45,00%	29,66%		29,66%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	16	2.528.000,00	5,00%	16,00%	18,00%	4,00%	9,92%	8,00%	61%	25,00%	20,00%	45,00%	27,41%		27,41%
	DG per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione	17	145.171.200,00	20,00%	12,50%	14,06%	8,00%	9,92%	4,00%	68%	25,00%	20,00%	45,00%	30,81%	0,5	15,41%
IV - Capacità istituzionale	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	18	16.135.761,33	10,00%	16,00%	12,65%	8,00%	8,50%	8,00%	63%	25,00%	20,00%	45,00%	28,42%	0,5	14,21%
	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	19	-	5,00%	16,00%	2,00%	8,00%	8,50%	8,00%	48%	25,00%	20,00%	45,00%	21,38%		21,38%
	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	20	393.174,67	5,00%	16,00%	7,68%	8,00%	8,50%	8,00%	53%	25,00%	20,00%	45,00%	23,93%		23,93%
	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	21	8.581.064,00	5,00%	16,00%	8,19%	8,00%	8,50%	8,00%	54%	25,00%	20,00%	45,00%	24,16%		24,16%
V - Assistenza Tecnica	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	22	15.957.147,00	10,00%	16,00%	5,97%	8,00%	8,50%	8,00%	56%	25,00%	20,00%	45,00%	25,41%		25,41%



2.2 Riferimento alle procedure interne di aggiornamento della valutazione dei rischi

L'analisi dei rischi è soggetta a procedure di revisione interne finalizzate ad un eventuale aggiornamento della valutazione.

In particolare, l'aggiornamento dell'analisi dei rischi dovrebbe avvenire successivamente alla valutazione dei risultati riferiti ai seguenti aspetti:

- esiti della procedura di designazione dell'AdG e dell'AdC, con particolare riferimento al riscontro in itinere del mantenimento dei criteri di designazione e revoca della designazione iniziale;
- esiti degli audit dei sistemi ai sensi dell'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, verificando i requisiti chiave previsti dalle "Linee guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri", nota EGESIF 14-0010_final del 18/12/2014;
- esiti degli audit delle operazioni ai sensi dell'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e del art. 27 del Regolamento (UE) 480/2014;
- esiti degli audit dei conti di cui all'art. 137 paragrafo 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, all'art. 29 del Regolamento (UE) n. 480/2014, alla luce delle Linee guida per gli Stati membri sull'audit dei conti EGESIF_15_0016-04 del 03/12/2018;
- esiti della Relazione annuale di controllo di cui all'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 alla luce delle Linee guida per gli Stati membri sulla relazione annuale di controllo e sul parere di audit che devono essere comunicati dalle autorità di audit e sul trattamento degli errori rilevati dalle autorità di audit al fine di stabilire e comunicare tassi di errore totali residui affidabili - EGESIF_15_0002-04 del 17/12/2018;
- esiti di eventuali audit della Commissione europea o della Corte dei Conti Europea riferiti al programma in questione;
- esiti, eventuali ulteriori informazioni rilevanti o referti riferiti al programma e al sistema di gestione e controllo provenienti da altri Organi nazionali (MEF, GdF, ecc.) o comunitari (OLAF).

Laddove tali esiti dovessero contenere informazioni rilevanti ai fini dell'attività di audit, l'AdA avvia le necessarie valutazioni tese a operare una revisione e/o un aggiornamento della analisi dei rischi, fermo restando, in ogni caso, la rilevanza dei seguenti fattori:

1. importo dei bilanci;
2. complessità della struttura organizzativa;
3. complessità delle norme e delle procedure;
4. ampia varietà di operazioni complesse;
5. beneficiari a rischio;
6. personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave;
7. grado di cambiamento rispetto al periodo di programmazione 2007-2013;
8. qualità dei controlli interni (che costituiscono requisiti fondamentali di orientamento per la valutazione del Si.Ge.Co. negli Stati membri).

L'inclusione nell'analisi di nuovi fattori di rischio dà luogo a modifiche della Strategia di audit e, come tali, quest'ultime saranno puntualmente relazionate nella sezione 3 (Modifiche della Strategia di Audit) della Relazione di controllo annuale, allo scopo di assicurare un'adeguata informazione ai preposti servizi della Commissione europea.



3. METODO

3.1 Panoramica

3.1. Riferimento ai manuali o alle procedure recanti la descrizione delle fasi principali dell'attività di audit comprese la classificazione e il trattamento degli errori rilevati

L'approccio metodologico che l'AdA intende utilizzare è in linea con gli standard internazionali ed è improntato al fine di perseguire i seguenti obiettivi:

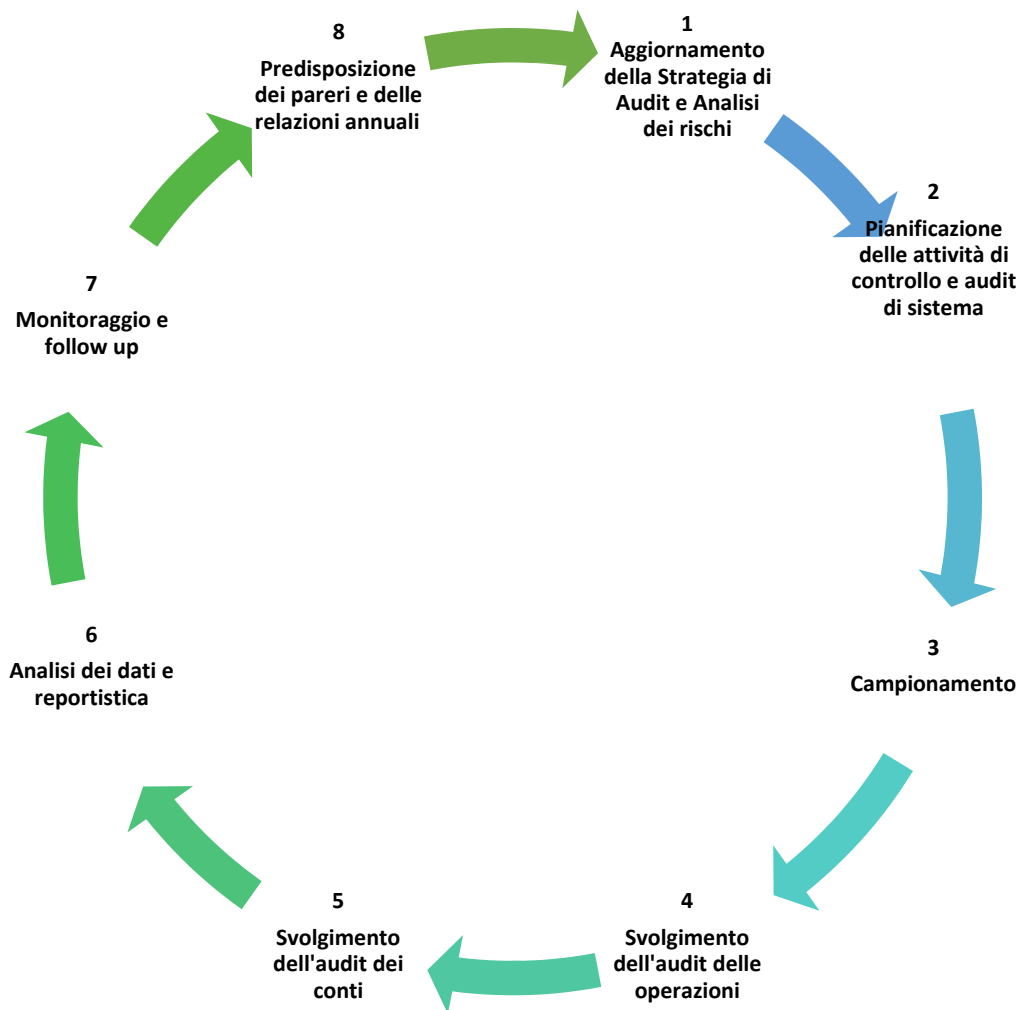
- a) attivare un sistema di controllo che abbia caratteristiche di riproducibilità e di stabilità in modo tale da favorire la standardizzazione delle relative procedure;
- b) garantire che le attività di audit siano svolte per accertare l'efficace funzionamento del Si.Ge.Co. del Programma Operativo;
- c) garantire che l'AdG e l'AdC mantengano nel tempo i requisiti di designazione di cui all'allegato XIII del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- d) favorire il miglioramento dei Si.Ge.Co. nell'ottica della sana gestione finanziaria;
- e) garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate;
- f) confermare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 137 del Reg. (UE) n. 1303/2013 siano inclusi correttamente nei conti e supportati da documenti contabili sottostanti mantenuti dall'AdC, dall'AdG e dai beneficiari.

Il rispetto di tali obiettivi è assicurato dall'utilizzo di una metodologia che mira a garantire che i principali organismi coinvolti nell'attuazione del Programma Operativo siano sottoposti ad audit e che le attività di controllo siano ripartite in modo uniforme sull'intero periodo di programmazione 2014-2020 (oltre al periodo di chiusura). Inoltre, particolare attenzione viene posta sull'analisi delle azioni correttive (follow-up dei controlli) messe in campo dai diversi attori del Si.Ge.Co.

In tal modo si attiva un processo di miglioramento del sistema di controllo e un processo di miglioramento organizzativo attraverso specifiche attività di controllo riconducibili a:

- audit gestionale/organizzativo volto a verificare se il sistema di gestione e controllo adottato risulti adeguato rispetto agli obiettivi programmati;
- audit contabile, amministrativo volto a verificare che i conti e le domande di pagamento siano corrette ai diversi livelli del sistema: Autorità di Certificazione, Autorità di Gestione, Organismo Intermedio, Beneficiario, Soggetto Attuatore.

In particolare, obiettivi e fasi delle attività svolte dall'Autorità di Audit, conformemente agli standard internazionali di audit, sono sotto riportate e sinteticamente descritte:





A. Aggiornamento della Strategia di Audit e Analisi del rischio

Durante questa fase si procede ad aggiornare la Strategia di Audit ed acquisire le informazioni che consentono di approfondire le problematiche necessarie a garantire il corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo dei Programmi Operativi ed il corretto svolgimento di tali attività. Strumento fondamentale per raggiungere tale garanzia è la “valutazione dei rischi”, che permette la pianificazione delle attività di audit. In particolare si procederà a:

- esaminare il quadro normativo;
- esaminare la descrizione sintetica di attività, programma, compiti e organizzazione dell'organismo oggetto del controllo (organigramma/funzioni, controlli precedenti e loro impatto).

I principali passaggi di tale fase sono:

- selezione dei fattori di rischio;
- analisi e valutazione dei rischi;
- selezione degli obiettivi del controllo rispetto ai rischi;
- definizione della portata del controllo e metodo;
- definizione risorse necessarie (personale addetto ai controlli, tecnici e specialisti, spostamenti, previsione tempi, costi);
- validazione del piano delle attività di controllo (procedure, tempistica, obiettivi, estensione campionamento).

B. Pianificazione dell'attività di controllo e Audit di Sistema

Per il corrente esercizio contabile, le modalità di pianificazione ed esecuzione dell'Audit di Sistema potranno subire modifiche ed integrazioni in corso d'opera in considerazione della contingente emergenza epidemiologica ed in rispondenza a quanto consigliato dai servizi della Commissione Europea nella propria nota Ares(2020)1641010 - 18/03/2020 “Emergenza COVID-19”. Per i dettagli si rimanda al documento Audit Planning Memorandum.

Pianificazione

Predisposizione dell'Audit Planning Memorandum, con lo scopo di definire la programmazione periodica delle attività di controllo dell'AdA nell'ambito della strategia di audit adottata, al fine di delineare, in maniera più dettagliata, la pianificazione delle attività dell'AdA.

Svolgimento dell'audit di sistema

Tale fase di attività prevede la verifica dell'assetto organizzativo, delle procedure e dei sistemi di monitoraggio, contabili ed informativi adottati per il POR FSE. Le verifiche sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo sono condotte attraverso analisi *on desk*, interviste con i responsabili dell'organismo sottoposto a controllo e “test di controllo” sui requisiti chiave, effettuati attraverso la selezione di un campione di operazioni conformemente alla nota EGESIF 16-0014-01 del 20/01/2017 “*Guidance on sampling methods for audit authorities*” del 20/01/2017. Ai sensi dell'art. 29 (4) del Regolamento (UE) n. 480/2014, l'audit di sistema comprende la verifica



dell'affidabilità del sistema contabile dell'Autorità di Certificazione e, su base campionaria, dell'accuratezza della tenuta dei conti relativi agli importi ritirati e a quelli recuperati registrati nel sistema contabile di tale autorità. Tali attività potranno essere svolte anche solo durante la verifica dei conti.

I principali passaggi di tale fase sono:

- individuazione delle informazioni utili ai fini del controllo;
- analisi e valutazione della documentazione e prime conclusioni;
- raccolta, registrazione ed archiviazione della documentazione rilevante (sistema informativo);
- individuazione, proposta e approvazione di eventuali correttivi al piano delle attività di controllo da parte del responsabile dell'Autorità di Audit.

Valutazione di affidabilità del sistema

In tale fase sono effettuate le verifiche che consentono di valutare l'affidabilità del Si.Ge.Co. adottato e di trarre le conclusioni anche ai fini della definizione quantitativa (dimensionamento) e qualitativa (rappresentatività) del campione di operazioni sulle quali svolgere i controlli di dettaglio. In particolare si procede a valutare l'affidabilità del sistema di gestione e controllo sulla base della verifica preliminare del sistema e della valutazione dei rischi.

Per ciascun criterio di valutazione, poi per ciascun requisito chiave, per ciascuna Autorità e infine per la conclusione generale sul Si.Ge.Co sono tratte le conclusioni in base alle quattro categorie di valutazione. Ogni requisito fondamentale non può essere classificato in una categoria superiore a quella assegnata al criterio che ha ottenuto la valutazione peggiore ossia, la classificazione di ciascun requisito chiave deve riportare la categoria assegnata al suo criterio che ha ottenuto la valutazione peggiore.

Di seguito si riportano le attività connesse all'audit delle operazioni.

Campionamento

La definizione e la dimensione del campione si basano su quanto previsto dall'art. 28 del Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 ed anche in funzione del livello di confidenza determinato sulla base della valutazione di affidabilità dei sistemi di gestione e controllo concretamente adottati. A tal fine si adotta generalmente l'applicativo presente sul portale IGRUE – My Audit – Campionamento.

Svolgimento dell'audit sul campione delle operazioni

Tale attività è condotta in conformità all'art. 27 del Regolamento (UE) n. 480/2014 e consiste nell'esecuzione delle attività di audit su un campione di spesa adeguato per la verifica delle spese dichiarate. L'azione relativa ai controlli a campione prosegue, successivamente all'esecuzione dei controlli, con l'eventuale verifica della sistematicità delle irregolarità riscontrate, l'identificazione delle cause che hanno dato luogo a tali irregolarità, parallelamente ad eventuali ulteriori controlli di approfondimento e di identificazione delle misure correttive e preventive messe in atto dagli Organismi interessati dal controllo (follow-up dei controlli svolti). Le principali attività di tale fase sono:



- individuazione delle informazioni utili ai fini del controllo;
- analisi e valutazione della documentazione e prime conclusioni;
- analisi e valutazione della realizzazione del progetto (verifica tecnica);
- raccolta, registrazione e archiviazione della documentazione rilevante (sistema informativo);
- condivisione dei risultati con soggetti beneficiari, autorità e organismi interessati;
- meccanismi di follow-up in esito alla condivisione dei risultati;
- proposta e approvazione di eventuali correttivi al piano delle attività di controllo da parte del responsabile dell'Autorità di Audit.

Svolgimento dell'audit dei conti di cui all'articolo 137, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

Tale adempimento è svolto conformemente all'art. 29 del Regolamento (UE) n. 480/2014. Gli audit dei conti sono eseguiti dall'Autorità di Audit per ciascun periodo contabile. L'audit dei conti fornisce una ragionevole garanzia quanto alla completezza, accuratezza e veridicità degli importi dichiarati nei conti; l'Autorità di Audit tiene conto, in particolare, dei risultati degli audit di sistema eseguiti a carico dell'Autorità di Certificazione, se pianificati, e degli audit delle operazioni.

Analisi dei dati e reportistica

- la redazione dei rapporti di controllo o qualsiasi altra relazione o rapporto che si rende necessario per la formalizzazione delle verifiche svolte e/o la comunicazione dei relativi risultati;
- un parere di audit a norma dell'articolo 63, paragrafo 7, del Regolamento finanziario;
- una relazione di controllo che evidenzia le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate;
- la comunicazione formale dei risultati ai soggetti interessati dal controllo.

Monitoraggio, procedure di follow-up e misure correttive

Tale fase prevede:

- procedura di monitoraggio che stabilisca la tempistica per le risposte ai rilievi, la valutazione delle risposte l'attivazione del follow up ove necessario (ovvero accettazione formalizzata del rischio da parte AdG).
- verifica delle misure correttive adottate dall'AdG per la riduzione/annullamento delle criticità riscontrate.

Predisposizione dei Pareri e Relazioni Annuali

L'Autorità di Audit, sulla base delle analisi effettuate e dei risultati raggiunti provvede ad elaborare:

- **Parere di audit** (ex art. 127 par. 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013 ex art. 63, paragrafo 7, del Regolamento (UE, Euratom) n. 1046/2018, All. VIII del Reg. (UE) n. 207/2015;



- **Relazione di Controllo Annuale (RAC):** A norma dell'art. 127 comma 5 "L'autorità di Audit prepara [...] e 315 b) una relazione di controllo che evidenzi le principali risultanze delle attività di audit svolte a norma del paragrafo 1, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate". La RAC è redatta conformemente al modello di cui all'Allegato IX del Reg. (UE) n. 207/2015 e s.m.i..

Con riferimento allo svolgimento dell'attività di audit si vuole sottolineare quanto segue:

- la documentazione acquisita in fase di Audit, in conformità ai regolamenti europei, viene archiviata in formato digitale e cartaceo;
- in fase di pianificazione viene assegnato un reference ad ogni operazione campionata. Il reference collegato ha la funzione di codice di riferimento dell'operazione e viene sistematicamente richiamato per l'archiviazione dei documenti dell'Autorità di Audit, sia nel Fascicolo Cartaceo sia nel Fascicolo Digitale;
- tutti i documenti di Output originali relativi alle attività di audit sono stati raccolti in un Fascicolo Cartaceo referenziato mentre, per quelli digitali, è stata creata una *Cartella Condivisa* nella rete Intranet della Regione Campania, nella quale sono stati inseriti, tra l'altro, anche i Fascicoli Digitali referenziati delle operazioni."

Si riporta, di seguito, la sintesi delle attività da svolgere e il periodo di riferimento sebbene, come detto in premessa, la calendarizzazione delle attività potrebbe subire modifiche a seguito dell'adozione delle misure di contrasto all'emergenza COVID 19:

RIFERIMENTI NORMATIVI	ATTIVITA'	PERIODO
Aggiornamento Formativo/Normativo		
Art. 128 (3) RDC	Partecipazione a seminari, convegni, incontri annuali, nei periodi compatibili con le attività di audit.	Gennaio - Dicembre
Programmazione e verifica della qualità		
Art. 127 (4) RDC All. VII Reg. 207/2015	Riesame ed aggiornamento della Strategia di Audit	Marzo - Maggio
Pianificazione delle attività di audit		
Artt. 127 e 315 (4) RDC ISA	Valutazione del rischio e programmazione annuale delle attività di audit	Marzo - Maggio
Audit dei sistemi e verifica della qualità		
Art. 127 (1) RDC	Attività di verifica annuale dei sistemi sulle procedure poste in essere dall'AdG, l'AdC e gli O.I. e test di conformità	Maggio - Ottobre
IAA 2500 e Art. 127 (5) (b) RDC	Fase di contraddittorio e attività di follow-up	Ottobre - Dicembre
Audit delle operazioni e verifica della qualità		
Art. 127 (1) e (7) RDC Art. 28 Reg. n. 480/2015	Campionamento delle operazioni	Aprile- Giugno Agosto - Settembre
Art. 127 (1) e (7) RDC Art. 28 Reg. n. 480/2015	Pianificazione ed esecuzione dei controlli	Giugno - Settembre Settembre - Dicembre
Art. 127 (5) (b) RDC	Fase di contraddittorio e attività di follow-up	Dicembre - Gennaio n +1



Audit dei conti e verifica della qualità		
Artt. 127 (7) e 137 RDC Art. 29 Reg. n. 480/2014 All. VII del Reg. 1011/2014	Esame della completezza, accuratezza e veridicità degli importi dichiarati nei conti.	Novembre – Febbraio n+1
RAC e Parere Annuale e verifica della qualità		
Art. 127 (5) e (6) RDC Allegati VIII e IX Reg. (UE) n. 207/2015	Predisposizione e trasmissione della Relazione Annuale di Controllo e del Parere annuale	Dicembre – Febbraio n+1

3.1.1 Riferimento agli standard di audit riconosciuti a livello internazionale che l’Autorità di Audit prenderà in considerazione per il suo lavoro di audit, come stabilito dall’articolo 127, paragrafo 3, del Reg. (UE) n. 1303/2013

La metodologia di audit, in riferimento alle fasi e alle attività del processo di controllo, opera come stabilito dall’art. 127 par. 3 del Reg (UE) n. 1303/2013, in conformità agli standard di controllo accettati a livello internazionale: INTOSAI (Criteri guida europei di applicazione delle norme di controllo INTOSAI), ISA (International Standards on Auditing.), IIA (Standard internazionali per la pratica professionale dell’internal auditing), ISSAI (International Standards of Supreme Audit Institutions), nonché in linea con il codice deontologico per i revisori del settore pubblico (Codice Etico INTOSAI).

Al fine di illustrare il legame tra la metodologia di audit e gli standard di controllo si possono descrivere le varie fasi dell’attività di audit nel seguente modo:

a) Pianificazione dell’attività di audit (ISA 200, IIA 2200, INTOSAI 11):

- ✓ esame del quadro normativo;
- ✓ documentazione della revisione contabile (ISA 230);
- ✓ descrizione sintetica di attività, programma, compiti e organizzazione dell’Organismo oggetto di controllo;
- ✓ responsabilità del revisore relativamente alle frodi (ISA 240);
- ✓ analisi dei rischi (ISA 300 – ISA 315, 320, 330 – IIA 2201 – INTOSAI 12);
- ✓ obiettivi del controllo rispetto ai rischi (IIA 2210);
- ✓ valutazione controllo interno (INTOSAI 21);
- ✓ portata del controllo e metodo (soglia di rilevanza, metodologia di campionamento, dimensione del campione, previsione problemi particolari – IIA 2220 – ISSAI 4100 –ISSAI 1320, ISA 320);
- ✓ risorse necessarie (personale addetto ai controlli, identificazione dei bisogni formativi, spostamenti, previsione tempi e costi -IIA 2200 e IIA 2230);
- ✓ validazione del piano di lavoro: procedure, tempistica, obiettivi, estensione campionamento, ecc (IIA 2240).

b) Esecuzione delle attività di audit:

- Svolgimento audit di sistema:

- ✓ acquisizione ed analisi della documentazione finalizzata a comprendere il cosiddetto “ambiente di controllo” (Programma Operativo ed altri documenti di programmazione, bandi di gara, piste di controllo, risultanze dei controlli di I livello e dei controlli



indipendenti, manuali delle procedure, rapporti annuali di esecuzione, ecc.) – (IIAA 2300 Svolgimento dell'incarico, IIA 2310 Identificazione delle Informazioni, IIA 2320 Analisi e Valutazioni);

- ✓ raccolta delle informazioni attraverso interviste, eventualmente anche da remoto, con i responsabili degli organismi oggetto di verifica, registrazione ed archiviazione dei dati acquisiti (IIA 2330 Registrazione delle Informazioni);
- ✓ esecuzione test di conformità (ISA 500 Elementi probatori della revisione, ISA 505 conferme esterne, ISA 520 Procedure di analisi comparativa, INTOSAI 13);
- ✓ valutazione controllo interno (INTOSAI 21);
- ✓ valutazione degli errori identificati nel corso dell'audit (ISSAI 1450 – ISA 450);
- ✓ analisi delle risultanze degli audit finalizzata alla predisposizione del Parere e Rac (ISA700);
- ✓ individuazione, proposta e approvazione di eventuali correttivi al piano dei controlli da parte del responsabile dell'AdA (IIA 2340).

- Campionamento delle operazioni (INTOSAI 23):

- ✓ applicazione della metodologia prevista;
- ✓ quantificazione della dimensione del campione e dell'intervallo di selezione delle operazioni (ISA 530 Campionamento di revisione e altre procedure di verifica con selezione delle voci da esaminare).

- Svolgimento dell'audit delle operazioni:

- ✓ acquisizione ed analisi della documentazione finalizzata a comprendere il cosiddetto "ambiente di controllo" (piste di controllo, bando di gara, risultanze dei controlli di I livello, ...) - (IIA 2310 Identificazione delle Informazioni);
- ✓ analisi e valutazione circa la realizzazione del progetto oggetto di controllo (verifica tecnica);
- ✓ raccolta, registrazione e archiviazione della documentazione rilevante e dei dati acquisiti (IIA 2330 Registrazione delle Informazioni);
- ✓ individuazione, proposta e approvazione di eventuali correttivi al piano dei controlli da parte del responsabile dell'AdA (IIA 2340).

- Gestione dati e reportistica:

- ✓ analisi delle risultanze degli audit di sistema e delle operazioni espletati (raccomandazioni, suggerimenti, pareri, relazioni...);
- ✓ comunicazione dell'esito dei controlli, di eventuali raccomandazioni e suggerimenti agli organismi sottoposti a verifica ed ai beneficiari sottoposti a verifica (IIA 2400 Comunicazione dei Risultati);
- ✓ comunicazioni dei risultati ad altri soggetti: trasmissione della documentazione degli audit di sistema alla Commissione europea, agli organismi del sistema di gestione e controllo (IIA 2410).

- Follow-up e azioni correttive (IIA 2500 Processo di Monitoraggio delle azioni correttive):

- ✓ verifica dell'attuazione delle raccomandazioni e delle misure correttive proposte a fronte di criticità/irregolarità;
- ✓ procedura di monitoraggio che stabilisce tempi e modalità per la risposta ai rilievi, la valutazione delle risposte, l'eventuale attivazione di ulteriori misure correttive (o, in assenza



di misure correttive, accettazione formale del rischio da parte degli organismi controllati) e l'attivazione del follow up ove necessario.

- Quality review (ISA 220 Qualità del lavoro e IIA 1300):

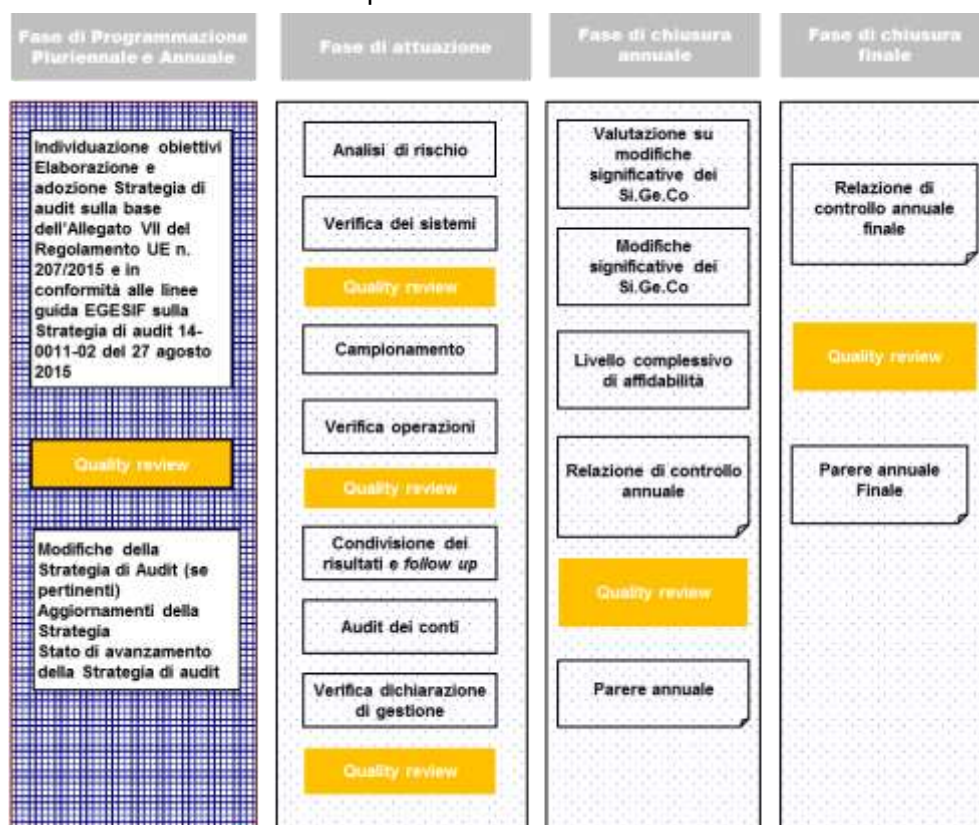
- ✓ valutazione della qualità (IIA1310,1311 e 1312) e della conformità del lavoro svolto dai revisori, nonché riesame, anche a campione, dello stesso ad opera di un supervisore.

Inoltre, in riferimento al Sistema Informativo:

- ✓ COBIT per gli obiettivi di controllo relativi all'Information Technology;
- ✓ Standard 27001 "Tecnologie dell'informazione – Tecniche di sicurezza-Sistemi di gestione della sicurezza dell'informazione – Requisiti";
- ✓ ISO/IEC e ISO/IEC 27002 "Tecnologie dell'informazione – tecniche di sicurezza – Codice di pratica per i controlli di sicurezza delle informazioni".

Nello specifico, e in relazione agli Standard di audit internazionalmente riconosciuti l'AdA adotta un **Programma di Assicurazione e Miglioramento della Qualità** (in seguito Programma), dove vengono illustrati i principi alla base del processo di quality review condotto dall'Autorità di Audit, che comprende la compilazione di specifiche check list per il controllo della qualità relativo alle singole fasi delle attività, come da tabella che segue.

Tabella 4 – Fasi del controllo della qualità



L'obiettivo del Programma è quello di fornire i riferimenti necessari per il controllo delle attività mirate a un continuo miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi.

Il programma viene adottato annualmente sulla base della verifica annuale di revisione della



“Tavola di Verifica di Esecuzione e Monitoraggio della Valutazione del Programma” (in seguito descritta) da parte del Quality Reviewer, approvato dal Dirigente del Fondo e dall’Autorità di Audit. Il programma mantiene la sua struttura per tutta la programmazione dei fondi, salvo modifiche importanti su richiesta da parte di altri organi di controllo, o a seguito delle risultanze della valutazione annuale, ove dovessero risultare elementi tali da richiedere una opportuna rimodulazione del programma stesso. Viene aggiornata annualmente anche la “Tavola di Monitoraggio Verifica di Esecuzione e di Valutazione” sulle risultanze di verifica della qualità, e le eventuali aree di miglioramento individuate dalla valutazione dell’anno precedente.

La revisione e valutazione complessiva del Programma avviene all’inizio dell’anno successivo, dopo il 15 Febbraio (scadenza per la presentazione della RAC), attraverso l’analisi delle risultanze della verifica della qualità, riportate nella tavola di monitoraggio e verifica di esecuzione, dopo la chiusura e analisi di tutti i processi dall’aggiornamento della strategia e manuale, all’Audit di Sistema, Audit delle Operazioni, e l’Audit dei Conti, i cui esiti sono stati riportati nella Relazione Annuale di Controllo (RAC).

Tutte le attività sono riportate nella tavola di monitoraggio e valutazione strutturata per ogni processo individuato e contiene le seguenti informazioni:

- le attività riconducibili ai processi sottoposti a quality review,
- i tempi di attuazione,
- i responsabili e i soggetti coinvolti alla esecuzione di tali attività, gli output attesi,
- le relative risultanze delle check list di quality review utilizzate per il controllo,
- la verifica di esecuzione e valutazione.

Tale tavola serve come sintesi dei risultati raggiunti nell’annualità e quale base per la successiva valutazione annuale per determinare le azioni di miglioramento, attuare ogni modifica necessaria per assicurare che i processi conseguano i risultati attesi, attraverso il miglioramento continuo.

Gli output del controllo di qualità interno / esterno costituiscono un’utile fonte di informazioni per: affrontare problemi e non conformità; promuovere buone prassi all’interno dell’organizzazione; migliorare la comprensione delle interazioni tra i processi.

Il risultato dell’attività di analisi e valutazione degli elementi di ingresso del riesame, viene riportato, a cura del Q.R., nella tavola generale di “Monitoraggio e Verifica” degli esiti del lavoro svolto relativo all’attività di verifica della qualità riportando una sintesi nel Verbale di approvazione dello stesso con le opportunità di miglioramento individuate, a cui viene allegato la tavola generale di monitoraggio di tutti i processi con le risultanze della verifica di esecuzione relativa agli obiettivi di output e di risultato.

È compito dell’AdA approvare o meno le proposte presentate nel corso del riesame di miglioramento per l’anno successivo, il tutto viene verbalizzato e firmato dall’Autorità di Audit e registrato al protocollo informatico, infine trasmesso a tutti i soggetti coinvolti nelle attività dell’ufficio attraverso le E-mail istituzionali.

Il verbale e il Programma di Qualità sono resi disponibili per la consultazione all’interno dell’Ufficio sulla repository denominata Spazio, su server della piattaforma della Regione Campania.

I servizi di AT, dei quali l’AdA si avvale, sono di supporto alle attività per le quali l’AdA detiene il potere di indirizzo, coordinamento e supervisione, mantenendo di conseguenza la responsabilità complessiva dell’attività di audit.



3.1.2 Le procedure in atto per elaborare la Relazione di controllo e il Parere di audit da presentare alla Commissione ai sensi dall'articolo 127, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 1303/2013

La Relazione di controllo annuale costituisce la sintesi di tutte le attività di audit condotte con riferimento ad uno specifico periodo contabile compreso tra il 01/07 dell'anno N-1 ed il 30/06/ dell'anno N. Tale relazione unitamente al parere, in conformità all'art. 63, paragrafo 7, del Regolamento (UE, Euratom) n. 1046/2018, va presentata ai competenti Servizi della Commissione Europea entro il 15/02 di ogni anno a partire dal 2016, con riferimento al periodo contabile precedente. A tal fine, è utile ricordare che ai sensi dell'art. 135 (2) del RDC, l'Autorità di Certificazione trasmette la domanda finale di pagamento intermedio entro il 31 luglio successivo alla chiusura del precedente periodo contabile e in ogni caso prima della prima domanda di pagamento intermedio per il successivo periodo contabile.

Ai fini della corretta elaborazione della Relazione di controllo annuale e del rilascio del parere di audit di cui all'art. 63, paragrafo 7, del Regolamento finanziario, conformemente alle linee guida sulla Strategia di audit per gli Stati membri, l'AdA:

- esegue gli audit di sistema ai fini della valutazione dell'affidabilità del Si.Ge.Co. utilizzando le categorie di valutazione previste dalla tabella 2 dell'Allegato IV del Regolamento (UE) n. 480/2014 [categoria 1 (funziona bene); categoria 2 (funziona ma sono necessari dei miglioramenti); categoria 3 (funziona parzialmente sono necessari dei miglioramenti sostanziali) e categoria 4 (sostanzialmente non funziona)]. Tali audit dei sistemi, alla luce dei risultati dell'analisi dei rischi, sono svolti sulle Autorità e sui ROS/Organismi del sistema di gestione e controllo, prima delle attività di campionamento;
- esegue le attività di campionamento, in conformità alle opzioni previste dagli orientamenti sulla strategia;
- effettua gli audit sulle operazioni di cui all'art. 27 del Regolamento (UE) n. 480/2014.

Infine, si riportano le tempistiche concordate con le altre Autorità del POR Campania FSE (accordo prot. n.0313293 del 06/05/2016).

- entro il 31/10 dell'anno N+1 l'invio, da parte dell'AdC, della bozza dei conti all'AdG e all'AdA, perché possano avviare, rispettivamente, i lavori preparatori per redigere la dichiarazione di affidabilità e la sintesi dei controlli e i lavori preparatori per l'elaborazione del parere di audit e della RAC;
- entro il 15/11 dell'anno N+1 l'invio, da parte dell'AdG dei lavori preparatori per la Dichiarazione di affidabilità di gestione e la Sintesi annuale all'AdA;
- entro il 31/12 dell'anno N+1, la trasmissione, da parte dell'AdC all'AdG e all'AdA, della versione finale dei conti incorporando anche i più recenti risultati degli audit sulle operazioni svolti dall'AdA;
- entro il 31/12 dell'anno N+1, la trasmissione, da parte dell'AdG all'AdA, della Dichiarazione di affidabilità/bozza e la Sintesi dei controlli;
- entro il 31/1 dell'anno N+2 l'AdA si assicura che tutte le raccomandazioni siano state recepite;
- entro il 15/2 dell'anno N+2 devono essere trasmessi alla Commissione i documenti che compongono il "pacchetto dei conti": Conti relativi all'esercizio contabile 1° luglio N-30 giugno



N+1 (a cura dell'AdC); Dichiarazione di affidabilità della gestione e Sintesi dei controlli (a cura dell'AdG); Parere di audit e Relazione annuale di controllo (a cura dell'AdA).

Tali tempistiche potranno subire modifiche che saranno motivate e concordate tra le Autorità.

La RAC, inoltre, contiene tutti gli elementi previsti dell'Allegato IX del Regolamento (UE) n. 207/2015 come rettificato dall' art. 2 del Reg. (UE) 277/2018.

Per l'elaborazione della RAC sono utilizzate anche le procedure informatiche a supporto delle attività di audit, di cui alla circolare MEF-RGS - prot. 47832 del 30/05/2014.

Il Parere accerta se i conti forniscono un quadro fedele, se le spese per le quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legali e regolari e se i sistemi di controllo istituiti funzionano correttamente. Il Parere riferisce altresì se l'esercizio di revisione contabile mette in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di affidabilità di gestione dell'Autorità di Gestione. In particolare, ai fini del Parere di audit, per concludere che i conti forniscono un quadro fedele, l'Autorità di Audit verifica che tutti gli elementi prescritti dall'articolo 137 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 siano correttamente inclusi nei conti e trovino corrispondenza nei documenti contabili giustificativi conservati da tutte le Autorità o da tutti gli Organismi competenti e dai Beneficiari.

L'AdA vigila, altresì, sull'effettiva attuazione del Piano di Rafforzamento Amministrativo delle Amministrazioni, ed inoltre, congiuntamente con AdG e AdC definisce le modalità di dialogo più appropriate per l'efficace trattazione delle problematiche afferenti il funzionamento dei sistemi di gestione e controllo e delle relative azioni di miglioramento.

Il parere di audit è rilasciato sulla base dell'allegato VIII del Regolamento (UE) n. 207/2015 ("Modello per il parere di audit") e conformemente ai parametri previsti nelle linee guida EGESIF 15-0002-04 del 17/12/2018.

La tabella che segue riporta, per le situazioni più comuni, il parere di audit relazionato alle risultanze dell'audit di sistema (categoria assegnata) e dell'audit delle operazioni (Tasso di Errore Totale e Tasso di Errore Totale Residuo); la tabella è indicativa e l'AdA esercita comunque il proprio motivato giudizio professionale, in particolare

Tabella 5 - Parametri per il corretto rilascio del parere di audit

Tipi di parere di audit	Elementi del parere di audit e garanzia complessiva			
	Funzionamento del SIGECO (risultati degli audit di sistema confermati o rettificati dai risultati degli audit delle operazioni- TET o/e miglioramenti per superare le carenze presenti nel SIGECO)	Legalità e regolarità delle spese certificate nei conti	Conti	Misure correttive necessarie (in base alle conclusioni dell'AA contenute nella RAC) (rettifiche finanziarie o miglioramenti di sistema / procedurali o entrambi)
	Risultati degli audit di sistema	TET (risultati degli audit delle operazioni)	TETR (risultati degli audit delle operazioni attenuati dalle rettifiche finanziarie attuate prima della presentazione dei conti alla Commissione)	



1 – Senza riserva	Sistema in categoria 1 o 2	e TET $\leq 2\%$	e TETR $\leq 2\%$	e adeguamenti da compiere nei conti $\leq 2\%$	Rettifiche dei singoli errori nel campione implementato
2 – con riserva (con impatto limitato)	Sistema in categoria 2	e/o $2\% < TET \leq 5\%$	NA ³	NA	Rettifiche dei singoli errori nel campione implementato. Miglioramenti per superare eventuali carenze nel SIGECO
3 – con riserva (con impatto significativo)	Sistema in categoria 3	e/o $5\% \leq TET \leq 10\%$	e TETR $> 2\%$	e/o adeguamenti da compiere nei conti	Rettifiche finanziarie estrapolate per riportare il TETR al di sotto o uguale al 2%, tenendo conto delle rettifiche già applicate a seguito degli audit dell'AA (incluse rettifiche di singoli errori nel campione) + piano d'azione correttivo per superare eventuali carenze nel SIGECO + implementazione degli aggiustamenti da apportare ai conti
4 - Negativo	Sistema in categoria 4	E TET $\geq 10\%$	e TETR $> al 2\%$		

Riguardo all'elemento di affidabilità della legittimità/regolarità e dei conti, il parere di audit è con riserva/negativo (livello rilevante di errore residuo) oppure no. Qualsiasi adeguamento o errore residuo superiore alla soglia di rilevanza per le spese certificate nei conti annuali è ritenuto una problematica significativa inerente.

3.2 Audit sul funzionamento del sistema di gestione e controllo (audit di sistema)

3.2.1 Indicazione degli Organismi da sottoporre ad audit e dei relativi requisiti essenziali nell'ambito degli audit dei sistemi. Se del caso, riferimento all'organismo di audit su cui l'Autorità di Audit fa affidamento per effettuare tali audit

L'Autorità di Audit è l'organismo responsabile dell'esecuzione degli audit di sistema. Gli audit dei sistemi si basano sui requisiti chiave previsti dalle "Linee guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri", nota EGESIF 14-0010_final del 18/12/2014. In particolare essi riguardano:

- l'AdG ed eventuali OI cui potrebbero essere delegate funzioni (**8** requisiti chiave contenenti **36** criteri di valutazione);
- l'AdC (**5** requisiti chiave contenenti **18** criteri di valutazione).

I requisiti chiave, così come i relativi sotto criteri, sono elencati di seguito.



Autorità di Gestione/Organismo Intermedio
KR 1) Adeguata separazione delle funzioni e sistemi adeguati per il monitoraggio nei casi in cui l'autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo
1.1 Chiara descrizione e ripartizione delle funzioni (organigramma, numero indicativo dei posti assegnati, qualifiche e/o esperienze richieste, descrizione delle mansioni), compresa l'esistenza di un accordo formale documentato che definisca con chiarezza eventuali compiti delegati dall'AdG agli OI.
1.2 Sono presenti, ai vari livelli di dirigenza e per le diverse funzioni in seno all'AdG e agli OI, il personale necessario e la dovuta competenza, tenuto conto del numero, delle dimensioni e della complessità dei programmi interessati, compresi eventuali opportuni accordi di esternalizzazione
1.3 Conformità al principio di separazione delle funzioni in seno alla stessa AdG, ove appropriato e, in particolare, nel caso in cui lo Stato membro abbia deciso di mantenere la funzione di certificazione all'interno della stessa struttura amministrativa dell'AdG, nonché tra l'AdG e altri organismi coinvolti nel sistema di gestione e controllo (l'AdC e/o i relativi OI, l'AdA e/o altri organismi di audit).
1.4 Esistono procedure e manuali completi e adeguati, opportunamente aggiornati, che riguardano tutte le principali attività svolte in seno all'AdG e agli OI, comprese procedure di monitoraggio per le irregolarità e per il recupero degli importi indebitamente versati.
1.5 Sono in atto adeguate procedure volte ad assicurare un controllo effettivo dei compiti delegati agli OI sulla base di opportuni meccanismi di reporting (esame della metodologia dell'OI, revisione periodica dei risultati riportati dall'OI, compresa, ove possibile, la ripetizione a campione dell'attività svolta dall'OI).
1.6 Tenuto conto del principio di proporzionalità, esiste una struttura di riferimento volta ad assicurare che si effettui un'appropriata gestione dei rischi, ove necessario e, in particolare, in caso di modifiche significative delle attività e di cambiamenti delle strutture di gestione e di controllo
KR 2) Selezione appropriata delle operazioni
2.1 L'AdG ha elaborato procedure e criteri di selezione adeguati, da sottoporre all'approvazione del comitato di sorveglianza, che: a) garantiscono il contributo delle operazioni al conseguimento degli obiettivi e dei risultati specifici della pertinente priorità; b) sono non discriminatori e trasparenti e c) tengono conto della promozione della parità tra uomini e donne e dei principi di sviluppo sostenibile, di cui
2.2 Gli inviti a presentare candidature devono essere pubblicati. Gli inviti a presentare proposte sono pubblicizzati in modo tale da rivolgersi a tutti i potenziali beneficiari e contengono una descrizione chiara della procedura di selezione utilizzata nonché dei diritti e degli obblighi dei beneficiari
2.3 Tutte le candidature pervenute devono essere registrate. Le candidature devono essere registrate all'atto della ricezione, la prova del recapito è consegnata a ciascun candidato e sono conservati i documenti relativi allo stato di approvazione di ciascuna candidatura.
2.4 Le candidature/i progetti dovranno essere valutati in conformità ai criteri applicabili. La valutazione è condotta in maniera coerente e non discriminatoria. I criteri/i punteggi utilizzati dovranno essere conformi a quelli approvati dal comitato di sorveglianza e indicati nell'invito. Nel valutare le candidature/i progetti, l'AdG si accerta che gli esaminatori dispongano della necessaria competenza e indipendenza. [... si veda all'allegato I della Egesif 14-0010]
2.5 Le decisioni di accoglimento o di rigetto di candidature o progetti dovranno essere assunte da un soggetto opportunamente autorizzato in seno all'organismo responsabile designato, i risultati dovranno essere comunicati al candidato per iscritto in un accordo o in una decisione (o documento analogo), con una chiara indicazione dei motivi per i quali la domanda è stata accolta o respinta. La procedura di ricorso e le relative decisioni dovranno essere pubblicate.
KR 3) Informazioni adeguate ai beneficiari
3.1 Adeguata comunicazione ai beneficiari dei loro diritti e obblighi, in particolare per quanto riguarda le norme di ammissibilità nazionali stabilite per il programma, le norme dell'Unione applicabili in materia di ammissibilità, le condizioni specifiche per il sostegno di ciascuna operazione riguardanti i prodotti o i servizi da fornire nell'ambito dell'operazione, il piano finanziario, il termine per l'esecuzione, i requisiti riguardanti la contabilità separata o i codici contabili adeguati, le informazioni da conservare e comunicare. Anche gli obblighi in materia di informazione e pubblicità dovranno essere esplicitati e comunicati con chiarezza.
3.2 Esistenza di norme nazionali chiare e non ambigue in materia di ammissibilità definite per il programma.
3.3 Esistenza di una strategia atta a garantire che i beneficiari abbiano accesso alle informazioni necessarie e ricevano orientamenti di livello adeguato (volantini, opuscoli, seminari, workshop, siti web ecc.).
KR 4) Verifiche di gestione adeguate
4.1 Le verifiche di gestione comprendono: a) verifiche amministrative rispetto a ciascuna richiesta di rimborso presentata dai beneficiari: [... si veda all'allegato I della Egesif 14-0010]; b) verifiche sul posto delle operazioni: le verifiche sul posto da parte dell'AdG e dei relativi OI dovranno essere eseguite quando il progetto è ben avviato sia sul piano della realizzazione materiale sia su quello finanziario (ad esempio nel caso delle misure relative alla formazione)
4.2 Le verifiche in loco di singole operazioni possono essere svolte a campione dall'AdG o dai relativi OI. [... si veda all'allegato I della Egesif 14-0010]
4.3 Dovranno essere predisposte procedure scritte e liste di controllo esaustive da utilizzare per le verifiche di gestione al fine di rilevare eventuali inesattezze rilevanti. [... si veda all'allegato I della Egesif 14-0010]



4.4 Sarà necessario conservare i documenti comprovanti: a) le verifiche amministrative e le verifiche in loco, comprese le attività svolte e i risultati ottenuti; b) il seguito dato alle risultanze delle verifiche. Tali registrazioni costituiscono la documentazione giustificativa e le informazioni di supporto per la sintesi annuale che sarà preparata dall'AdG.

4.5 Esistenza di procedure approvate dall'AdG per garantire che l'AdC riceva tutte le necessarie informazioni circa le verifiche svolte ai fini della certificazione. Le verifiche di gestione dovranno essere concluse nei tempi prescritti per la certificazione della spesa nell'ambito di conti di un dato esercizio contabile.

KR 5) Esistenza di un sistema efficace idoneo ad assicurare che tutti i documenti relativi alle spese e agli audit siano conservati per garantire un'adeguata pista di controllo

5.1 I documenti contabili dettagliati e i documenti giustificativi delle operazioni sono conservati al livello di dirigenza appropriato (ad esempio, il capitolato d'onere e il piano finanziario dell'operazione, i progressi compiuti rispetto alle realizzazioni e ai risultati e le relazioni di controllo, i documenti riguardanti la domanda, l'esame, la selezione, l'approvazione delle sovvenzioni e le procedure di gara e di aggiudicazione nonché le relazioni sulle ispezioni effettuate sui beni e servizi cofinanziati) e forniscono le informazioni precisate all'articolo 25, paragrafo 1, del regolamento delegato. Il sistema contabile consente l'identificazione sia dei beneficiari sia degli altri organismi coinvolti e la giustificazione del pagamento

5.2 L'AdG conserva i dati relativi all'identità e all'ubicazione degli organismi che conservano i documenti giustificativi relativi alle spese e agli audit, compresi tutti i documenti necessari a garantire una pista di controllo adeguata, che potranno essere in formato elettronico in caso di scambio elettronico di dati tra i beneficiari e gli organismi pertinenti, ai sensi dell'articolo 122, paragrafo 3, del RDC.

5.3 Sono in atto procedure che assicurano che tutti i documenti necessari per garantire una pista di controllo adeguata siano conservati secondo quanto disposto dall'articolo 140 del RDC, relativo alla disponibilità dei documenti.

KR 6) Sistema affidabile di raccolta, registrazione e conservazione dei dati a fini di monitoraggio, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit, collegato anche ai sistemi per lo scambio elettronico di dati con i beneficiari

6.1 Esistenza di un sistema informatizzato in grado di raccogliere, registrare e conservare i dati relativi a ciascuna operazione di cui all'allegato III del regolamento delegato, compresi dati relativi a indicatori, risultati e dati relativi ai progressi del programma nel raggiungimento degli obiettivi, forniti dall'AdG a norma dell'articolo 125, paragrafo 2, lettera a), del RDC. Per le operazioni sostenute dal FSE, dovranno essere compresi i dati sui singoli partecipanti e, se necessario, una ripartizione per sesso dei dati sugli indicatori ove richiesto dal FSE.

6.2 Sono in atto adeguate procedure per consentire l'aggregazione dei dati laddove necessaria ai fini della valutazione, degli audit nonché per la preparazione delle domande di pagamento e dei bilanci, delle sintesi annuali, della relazione di attuazione annuale e della relazione di attuazione finale, comprese le relazioni sui dati finanziari, presentate alla Commissione.

6.3 Sono in atto procedure adeguate per garantire: a) la sicurezza e la gestione di questo sistema informatizzato, l'integrità dei dati tenuto conto degli standard riconosciuti a livello internazionale, quali le norme ISO/IEC 27001:2013 e ISO/IEC 27002:2013, la riservatezza dei dati, l'autenticazione del mittente e la conservazione dei dati e dei documenti, segnatamente a norma dell'articolo 122, paragrafo 3, dell'articolo 125, paragrafo 4, lettera d), dell'articolo 125, paragrafo 8, e dell'articolo 140 del RDC; e (b) la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

KR 7) Efficace attuazione di misure antifrode proporzionate

7.1 Prima di avviare l'attuazione dei programmi, l'AdG svolge un'analisi dei rischi di frode valutando la probabilità e l'impatto dei rischi di frode pertinenti ai processi principali dell'attuazione dei programmi. La valutazione dei rischi di frode dovrebbe, idealmente, essere condotta ogni anno, oppure ogni due anni, in base ai livelli di rischio. I risultati della valutazione dovranno essere approvati dai dirigenti dell'AdG.

7.2 Le misure antifrode sono strutturate attorno ai quattro elementi chiave del ciclo della lotta antifrode: prevenzione, rilevamento, correzione e repressione

7.3 Sono in atto misure preventive adeguate e proporzionate, mirate alle situazioni specifiche, al fine di ridurre il rischio di frode residuo ad un livello accettabile (ad esempio dichiarazione di principi, codice di condotta, linea adottata nelle comunicazioni dall'alto, assegnazioni dei compiti, azioni formative e di sensibilizzazione, analisi dei dati e costante consapevolezza dei segnali di allarme e degli indicatori di frode).

7.4 Esistono adeguate misure di rilevamento dei punti critici ("cartellini rossi") che sono attuate in maniera efficace.

7.5 Sono in atto misure adeguate che assicurano, per il caso in cui venga individuato un caso di sospetta frode, dei meccanismi chiari sia per il reporting di casi sospetti di frode sia di carenze nei controlli, in modo tale da garantire un sufficiente coordinamento con l'AdA, le autorità investigative competenti dello Stato membro, la Commissione e l'OLAF.

7.6 Sono in atto processi adeguati per dare seguito a eventuali casi sospetti di frode e ai relativi recuperi dei fondi dell'UE che sono stati spesi in maniera fraudolenta.

7.7 Esistono procedure di follow-up che consentono di esaminare eventuali processi, procedure o controlli connessi alla frode potenziale o effettiva e di utilizzare i dati così ottenuti ai fini del successivo riesame della valutazione dei rischi di frode.

KR 8) Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione e il riepilogo annuale delle relazioni finali di audit e dei controlli effettuati

8.1 Per la preparazione del resoconto annuale, sono in atto procedure adeguate per: a) riesaminare opportunamente e dare seguito ai risultati finali di tutte le attività di audit e di tutti i controlli eseguiti dagli organismi pertinenti ciascun programma, comprese le verifiche di gestione svolte dall'AdG o eseguite per conto di quest'ultima dagli OI, le attività di audit svolte dall'AdA o sotto la sua supervisione e le attività di audit dell'UE; b) analizzare la natura e la portata degli errori e delle debolezze individuate nei sistemi e garantire che sia dato seguito a tali carenze (azioni correttive intraprese o programmate); c) attuare azioni preventive e correttive qualora siano individuati errori sistemici.



8.2 La dichiarazione di gestione dovrà essere basata sul resoconto annuale e dovrà essere elaborata secondo il modello stabilito nel pertinente regolamento di esecuzione della Commissione.

8.3 L'attività di preparazione del resoconto annuale e della dichiarazione di gestione dovrà essere opportunamente documentata.

8.4 Il resoconto annuale e la dichiarazione di gestione nonché le informazioni di supporto e i documenti giustificativi sono messi a disposizione dell'AdA in tempo utile per consentirle di svolgere la sua valutazione. A tal fine è stabilito un adeguato calendario interno.

Autorità di Certificazione

KR 9) Adeguata separazione delle funzioni e sistemi adeguati di monitoraggio nei casi in cui l'autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo

9.1. Chiara descrizione e ripartizione delle funzioni (organigramma, numero indicativo dei posti assegnati, qualifiche e/o esperienza richieste, descrizione delle mansioni), compresa l'esistenza di un accordo formale documentato che definisca con chiarezza eventuali compiti delegati dall'AdC agli OI.

9.2. Adeguato numero di risorse competenti impiegate ai vari livelli e per le diverse funzioni in seno all'AdC, tenuto conto del numero, delle dimensioni e della complessità dei programmi in questione, compresi eventuali opportuni accordi di esternalizzazione.

9.3. Conformità al principio di separazione delle funzioni in seno all'organizzazione dell'AdC, ove appropriato e, in particolare, nel caso in cui lo Stato membro abbia deciso di mantenere la funzione di certificazione all'interno della stessa struttura amministrativa dell'AdG, nonché tra l'AdC e altre autorità coinvolte nel sistema di gestione e controllo (l'AdG e/or i relativi OI, l'AdA e/o altri organismi di audit).

9.4. Procedure e manuali completi e adeguati, opportunamente aggiornati, che riguardano tutte le principali attività svolte in seno all'AdC e agli OI, comprese procedure di rilevamento e monitoraggio delle irregolarità (irregolarità segnalate dagli OI o rilevate dall'AdC) e per il recupero di importi pagati indebitamente.

9.5 Sono in atto procedure e disposizioni adeguate per monitorare e controllare efficacemente l'esecuzione dei compiti delegati agli OI sulla base di opportuni meccanismi di reporting (esame della metodologia dell'OI, analisi periodica dei risultati comunicati dall'OI compresa, ove possibile, la ripetizione a campione dell'attività svolta dall'OI).

9.6 Un sistema per assicurare che si effettui un'adeguata gestione dei rischi ove necessario.

KR 10) Procedure appropriate per la compilazione e la presentazione delle domande di pagamento

10.1. Procedure adeguate, ove opportuno, per garantire che l'AdC riceva e prenda in considerazione informazioni adeguate trasmesse dall'AdG e/o dai relativi OI in merito alle verifiche di gestione di primo livello svolte, nonché i risultati delle attività di audit svolte dall'AdA

10.2. Definizione dettagliata dei controlli, delle responsabilità e del flusso di lavoro in relazione al processo di certificazione.

KR 11) Tenuta di una contabilità informatizzata adeguata delle spese dichiarate e del corrispondente contributo pubblico

11.1. È mantenuta una contabilità informatizzata adeguata delle spese dichiarate alla Commissione.

11.2. Sono in atto procedure adeguate per mantenere una contabilità informatizzata completa e accurata delle spese presentate ai fini della certificazione dall'AdG, compreso il corrispondente contributo pubblico versato ai beneficiari.

11.3. Garantire una pista di controllo adeguata attraverso un sistema di registrazione e conservazione informatizzata dei dati contabili per ciascuna operazione, che gestisce tutti i dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei bilanci. La pista di controllo in seno all'AdC dovrà consentire la riconciliazione tra le spese dichiarate alla Commissione e le dichiarazioni di spesa ricevute dall'AdG/dagli OI

KR 12) Contabilità appropriata e completa degli importi recuperabili, recuperati e ritirati

12.1. Sono in atto procedure adeguate ed efficaci per conservare documenti completi e accurati che comprovino gli importi ritirati e recuperati nel corso del periodo contabile, gli importi da recuperare al termine del periodo contabile e i recuperi effettuati a norma dell'articolo 72, lettera h), e dell'articolo 137, paragrafo 1, lettera b, del RDC, e che dimostrino che gli importi non recuperabili riportati nei conti corrispondono agli importi iscritti nei sistemi contabili.

12.2 Sono mantenute adeguate registrazioni contabili per comprovare che le spese sono state escluse dai conti in conformità all'articolo 137, paragrafo 2, del RDC, se del caso, e che tutte le rettifiche richieste si riflettono nei conti del periodo contabile in questione

KR 13) Procedure appropriate per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti

13.1. Sono in atto adeguate procedure per preparare i bilanci e certificarne la completezza, l'esattezza e la veridicità e per assicurare che le spese in essi iscritte sono conformi al diritto applicabile e sono state sostenute in rapporto ad operazioni selezionate per il finanziamento conformemente ai criteri applicabili al programma.

13.2. Esistono procedure adeguate per garantire che le spese contabilizzate corrispondano ai pagamenti intermedi dichiarati nell'esercizio contabile previa rettifica di eventuali errori materiali e detrazione di tutti gli importi irregolari individuati attraverso gli audit e le verifiche di gestione e ritirati o recuperati nell'esercizio contabile in questione, e previo ritiro temporaneo di qualsiasi spesa di cui si stia valutando l'ammissibilità al momento della preparazione dei bilanci. I conti devono riflettere anche le rettifiche di errori materiali.

13.3. Esistono procedure adeguate per garantire che gli importi recuperati, da recuperare, ritirati da precedenti richieste di pagamento intermedio e non recuperabili si riflettano opportunamente nei conti. La procedura dovrebbe garantire la tenuta di una contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione. Gli importi recuperati sono restituiti prima della chiusura del programma detraendoli dalla dichiarazione di spesa successiva.

13.4. I conti sono messi, in tempo utile, a disposizione dell'AdG a titolo informativo e dell'AdA ai fini della sua valutazione. A tal fine è predisposto un adeguato calendario interno.



13.5 Esistono procedure adeguate per garantire la trasmissione tempestiva dei conti alla Commissione, secondo quanto prescritto dall'articolo 59, paragrafo 5, del regolamento finanziario.

Al fine di ottenere un alto livello di affidabilità e di formulare un parere corretto sul funzionamento del Si.Ge.Co. saranno effettuati audit di sistema, compresi test di conformità presso gli organismi più importanti. Tali test di conformità saranno eseguiti attraverso la verifica di alcune operazioni a livello di AdG/ROS, OI e AdC. Nel determinare il numero di controlli per il test di conformità, occorre considerare alcuni fattori generali fissati nelle norme ISA che stabiliscono che il numero delle operazioni da selezionare, deve essere proporzionale alla dimensione della popolazione di riferimento. Va segnalato che, conformemente all'articolo 29, paragrafo 3, del Regolamento delegato (UE) n. 480/2014, i test di controllo a livello dell'AdC e dei relativi OI potranno contribuire alla revisione dei conti.

L'AdA, per individuare le dimensioni del campione da sottoporre ad audit, fa riferimento alle indicazioni fornite dalla EGESIF 16-0014-01 del 20/01/2017 "Guidance on sampling methods for audit authorities", in relazione alle tecniche di campionamento applicabili agli audit di sistema. La formula utilizzata è la seguente:

$$n = \frac{z^2 \times p \times (1 - p)}{T^2}$$

L'AdA si riserva di utilizzare i progetti campionati, anche in annualità precedenti, per le verifiche sulle operazioni quali test di conformità per l'audit di sistema, andando ad approfondire aspetti specifici come meglio definiti nell'APM.

Il metodo impiegato per la selezione dei test di controllo viene descritto dall'AdA all'interno di uno specifico memorandum di pianificazione degli audit dei sistemi da adottare prima dell'avvio degli audit.

I risultati di tali test, combinati ad altri elementi qualitativi e alle procedure di audit, formano la base della valutazione dell'affidabilità del sistema esaminato. I revisori dell'AdA procedono preliminarmente alla verifica di ciascun criterio di valutazione, per poi valutare ciascun requisito chiave, ciascuna autorità o organismo. Infine, l'AdA, alla luce delle valutazioni complessive, trae le proprie conclusioni sull'affidabilità del Si.Ge.Co. in base alle seguenti categorie:

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



funzionano affatto.

Il processo di valutazione dei sistemi è condotto con l'ausilio degli Allegati II e III delle "Linee guida per la Commissione e gli Stati membri su una metodologia comune per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri", nota EGESIF 14-0010_final del 18/12/2014, allo scopo di facilitare il processo di valutazione per ciascuna tappa.

Conformemente agli orientamenti forniti dalla Commissione, ai fini della pianificazione e della notifica delle carenze, l'AdA utilizza le soglie di rilevanza indicate nella sottostante tabella:

Tabella 6: Soglie di rilevanza nell'ambito del *system audit*

Funziona bene. Sono necessari piccoli miglioramenti	Funziona ma sono necessari dei miglioramenti	Funziona parzialmente, sono necessari dei miglioramenti sostanziali	Sostanzialmente non funziona
Eccezioni < 10%	Eccezioni < 25%	Eccezioni < 40%	Eccezioni > 40%

Qualora, a seguito dell'audit dei sistemi si concluda che il tasso di scostamento rilevato è superiore alla soglia di rilevanza definita dall'AdA per quell'audit, questo significa che il sistema di gestione e controllo non soddisfa il criterio di elevata affidabilità. Di conseguenza, il sistema di gestione e controllo deve essere classificato come avente un livello medio o basso di affidabilità, con evidenti implicazioni nella dimensione del campione degli audit delle operazioni.

Va in ogni caso sottolineato che la valutazione della materialità negli audit di sistema tiene conto di fattori qualitativi, oltre che l'approccio quantitativo e del giudizio professionale dell'auditor. Le risultanze e le conclusioni degli audit di sistema verranno riportate altresì nel paragrafo 4.3 della Relazione di controllo annuale previsto nell'Allegato IX del Regolamento (UE) n. 480/2014.

L'indicazione delle Autorità, degli organismi e/o aspetti orizzontali soggetti a audit di sistema è riportata nel capitolo 4 della presente Strategia. L'AdA, alla data di redazione della presente Strategia, non intende avvalersi di un Organismo di audit ai fini dell'esecuzione degli audit dei sistemi.

3.2.2 Indicazione di qualsiasi audit di sistema finalizzato ad aree tematiche specifiche

L'Autorità di Audit nell'ambito delle proprie attività può svolgere audit anche in relazione a specifiche tematiche orizzontali quali, ad esempio:

- funzionamento e sicurezza dei sistemi informatizzati istituiti ai sensi dell'articolo 72, lettera d), dell'articolo 125, paragrafo 2, lettera d), e dell'articolo 126, lettera d), del Regolamento (UE) n. 1303/2013, nonché dettagliati al capo II del Regolamento 1011/2014; funzionamento del loro collegamento con il sistema informatizzato SFC2014 come previsto all'articolo 74, paragrafo 4, dello stesso Regolamento;
- qualità delle verifiche amministrative e in loco di cui all'articolo 125, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 1303/2013, anche in relazione al rispetto delle norme in materia di appalti pubblici, aiuti di Stato, rispetto della normativa ambientale e pari opportunità;
- qualità della scelta dei progetti e delle verifiche amministrative e in loco (di cui all'articolo 125, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 1303/2013) in relazione all'attuazione degli strumenti finanziari;



- affidabilità dei dati relativi a indicatori e target intermedi e ai progressi compiuti dal Programma Operativo nel conseguimento degli obiettivi stabiliti dall'Autorità di Gestione ai sensi dell'articolo 125, paragrafo 2, lettera a), del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- rendicontazione degli importi ritirati e recuperati;
- attuazione di misure antifrode efficaci e proporzionate sostenute da una valutazione del rischio di frode conformemente all'articolo 125, paragrafo 4, lettera c), del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- corretta applicazione delle normative comunitarie e nazionali in materia di aiuti di stato.

Sulla base degli esiti dell'analisi di rischio, l'AdA potrà valutare di pianificare audit specifici su aspetti trasversali, di natura orizzontale, che potranno essere condotti sia sulle Autorità che su eventuali gli Organismi intermedi.

L'AdA ha già svolto nei precedenti anni contabili i seguenti audit tematici puntuali:

- Audit tematico relativo all'affidabilità dei dati relativi a indicatori e target intermedi di cui al Rapporto di audit tematico sugli indicatori" prot. 2019.0453735 del 17/07/2019;
- Audit tematico - Strumenti Finanziari di cui Rapporto definitivo trasmesso con nota prot.2020.0088291 del 11/02/2020,

Per il sesto anno contabile, pertanto, non è previsto lo svolgimento di audit specifici su temi trasversali.

3.3 Audit delle operazioni

3.3.1 Descrizione metodo di campionamento da usare in conformità all'articolo 127, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e all'articolo 28 del Regolamento (UE) n. 480/2014 e delle altre procedure specifiche in atto per gli audit delle operazioni, in particolare relative alla classificazione e al trattamento degli errori rilevati, compreso il sospetto di frode

L'Autorità di Audit è l'organismo responsabile dell'esecuzione degli audit delle operazioni per il PO compreso nella presente strategia.

Per l'applicazione del metodo per la selezione delle operazioni da sottoporre a controllo, di cui all'art. 28 del Regolamento (UE) n. 480/2014, l'Autorità di Audit prende in considerazione i seguenti orientamenti:

- EGESIF 16-0014 del 20/01/2017 "Guidance on sampling methods for audit authorities Programming periods 2007-2013 and 2014-2020";
- EGESIF_15_0002-04 del 17/12/2018 "Linee guida per gli Stati membri sulla relazione annuale di controllo e sul parere di audit che devono essere comunicati dalle autorità di audit e sul trattamento degli errori rilevati dalle autorità di audit al fine di stabilire e comunicare tassi di errore totali residui affidabili"
- Clarifications in view of the upcoming submission of assurance packages and sampling methodology – Ref. Ares (2017) 6257417 del 20/12/2017;
- Manuale di Audit.

La popolazione di riferimento per il campionamento è quella delle spese dichiarate alla



Commissione nell'anno contabile di riferimento, ad eccezione di quelle con importo negativo che saranno trattate e auditate come popolazione separata (vedi paragrafo 3.3.4).

La tempistica delle attività di audit sulle operazioni, dopo aver considerato la distribuzione delle domande di pagamento nel corso dell'anno contabile, è valutata dall'AdA di volta in volta, riservandosi la scelta di procedere con campionamenti multipli (ad esempio semestrali o dopo ogni certificazione di spesa) o ad un unico campionamento annuale.

La determinazione del metodo di campionamento più idoneo da utilizzare per la selezione delle operazioni da sottoporre a controllo avviene secondo l'analisi dei seguenti fattori: distribuzione delle irregolarità emerse dai controlli precedenti, caratteristiche della popolazione e sua dimensione, livello di affidabilità della gestione, variabilità degli errori rispetto alla dimensione finanziaria delle operazioni, scelte fatte in precedenza.

Dalla suddetta analisi e dai risultati emersi attraverso gli Audit di sistema svolti, verranno stabiliti i valori dei parametri e la metodologia di campionamento più idonea da utilizzare tra quelle presenti nelle linee guida della Commissione per determinare i progetti da sottoporre ad audit.

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

Tabella 7: Metodi di campionamento

Metodo di campionamento	Condizioni favorevoli alla scelta della metodologia del campionamento
MUS standard	Gli errori presentano un'elevata variabilità e sono pressoché proporzionali al livello di spesa (cioè i tassi di errore presentano una bassa variabilità). I valori di spesa per operazione mostrano un'elevata variabilità.
MUS conservativo	Gli errori hanno un'elevata variabilità e sono pressoché proporzionali al livello di spesa. I valori di spesa per operazione mostrano un'elevata variabilità. L'incidenza attesa degli errori è bassa. Il tasso di errore atteso deve essere inferiore al 2%.
Stima per differenza	Gli errori sono relativamente costanti o presentano una bassa variabilità. Occorre una stima della spesa totale corretta nella popolazione.
Campionamento casuale semplice	Metodo proposto generale che si può impiegare laddove non si verificano le condizioni precedenti. È applicabile utilizzando un procedimento di stima tramite media per unità oppure tramite coefficiente.
Metodi non statistici	Si utilizzano quando è impossibile applicare il metodo statistico in base alla dimensione della popolazione (inferiore alle 150 unità).
Stratificazione	Può essere utilizzata in combinazione con uno qualsiasi dei metodi sopra elencati. È particolarmente utile ogniqualvolta si preveda una variazione notevole nel livello di errore tra i gruppi della popolazione (sottopopolazioni).



L'Autorità di Audit si riserva la possibilità di stratificare la popolazione, dividendola in sottopopolazioni, ognuna delle quali composta da un gruppo di unità di campionamento che abbiano caratteristiche simili, in particolare sotto il profilo del rischio o del tasso di errore previsto come ad esempio in presenza di operazioni rappresentate da contributi finanziari di un Programma Operativo a strumenti finanziari o altri elementi di valore di rischio elevato.

L'individuazione del metodo di campionamento idoneo è valutato regolarmente, prima di effettuare il campionamento, e comunque ampiamente illustrato nel verbale di campionamento.

L'AdA prende in considerazione, in linea con quanto previsto dalla normativa comunitaria in tema di estrazione del campione di spesa da sottoporre a controllo, ex art. 28 Regolamento (UE) n. 480/2014⁴:

- l'affidabilità del sistema come elevata, media o bassa, tenendo conto dei risultati degli audit dei sistemi per determinare i parametri tecnici del campionamento, in modo tale che il livello combinato di affidabilità ottenuto dagli audit dei sistemi e dagli audit delle operazioni sia elevato, come da sottostante tabella 10;
- la soglia di rilevanza, considerando che la soglia massima è stabilita al 2%; 'errore atteso e l'eventuale correlazione con la dimensione dell'operazione.

Tabella 8: Indicazione del livello di affidabilità del sistema

Livello di affidabilità del sistema	Alto	Medio Alto	Medio Basso	Basso
Giudizio qualitativo espresso sul Si.Ge.Co	Funziona bene non occorrono miglioramenti o sono necessari sono miglioramenti minori	Funziona ma sono necessari dei miglioramenti	Funziona parzialmente sono necessari dei miglioramenti sostanziali	Sostanzialmente non funziona
Livello di confidenza da adottare per il campionamento	60%	70%	80%	90%

Se le unità di campionamento selezionate comprendono un gran numero di richieste di pagamento o fatture sottostanti, l'Autorità di Audit può decidere di sottoporle ad audit mediante il ricorso al sotto-campionamento, ossia riducendo i giustificativi di spesa da sottoporre a controllo tramite un ulteriore campionamento, utilizzando degli stessi parametri del campione principale, se possibile. La dimensione del sub-campione non può essere inferiore a trenta richieste di pagamento o fatture sottostanti.

Oltre alle indicazioni fornite nella presente Strategia di audit, l'Autorità di Audit specifica che le attività di campionamento sono dettagliatamente documentate. In particolare, viene formalizzato l'eventuale giudizio professionale impiegato per stabilire i metodi di campionamento. Sono, inoltre,

⁴ Ai sensi dell'art. 28 (11) del Regolamento (UE) n. 480/2014, "l'Autorità di Audit valuta l'affidabilità del sistema, come elevata,



verbalizzate le fasi di pianificazione, selezione, prova e valutazione, al fine di dimostrare l'idoneità del metodo stabilito.

Ai sensi dell'art. 28 comma 8 del Regolamento (UE) n. 480/2014⁵, l'Autorità di Audit potrà escludere dalla popolazione da sottoporre a campionamento le operazioni per le quali si applicano le condizioni previste all'articolo 148 comma 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 (proporzionalità in materia di controllo). Se invece una o più operazioni già selezionate nel campione rientrano in tale condizione, l'AdA in base al suo giudizio professionale potrà sostituirle selezionando ulteriori elementi, nello stesso numero di quelli esclusi, utilizzando la stessa metodologia applicata per il campione originale, escludendo quelli già inclusi in quest'ultimo.

In tali circostanze, ai fini della redazione del parere di audit sulla spesa totale dichiarata, l'AdA calcolerà l'errore totale utilizzando uno degli approcci raccomandati nella EGESIF_16-0014-00 20/01/2017 al paragrafo 7.10.2.

L'AdA riesamina periodicamente la copertura fornita dal campione estratto - in particolare laddove si optasse per il doppio campionamento o per il campionamento successivo ogni domanda di pagamento intermedio - alla luce delle irregolarità eventualmente rilevate a seguito dei controlli.

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

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

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

- richiedere all'organismo controllato di esaminare gli errori/le eccezioni rilevati e quelli che si potrebbero verificare in futuro. Ciò potrebbe comportare adeguamenti concordati dei resoconti finanziari;
- effettuare ulteriori verifiche al fine di attenuare il rischio del campionamento e di conseguenza la tolleranza che deve rientrare nella valutazione dei risultati (ad esempio un campione supplementare);
- utilizzare procedure di audit alternative per conseguire una garanzia supplementare.

Nel caso in cui i controlli effettuati sul campione non consentano di pervenire a conclusioni accettabili, ai fini della relazione annuale, si provvederà all'estrazione di un campione supplementare di ulteriori operazioni (vedi par. 3.3.3), in relazione a specifici fattori di rischio

⁵ Ai sensi dell'art. 28 (11) del Regolamento (UE) n. 480/2014, "l'Autorità di Audit valuta l'affidabilità del sistema, come elevata, media o bassa. A tal fine, si terrà conto dei risultati degli audit dei sistemi per determinare i parametri tecnici del campionamento, in modo tale che il livello combinato di affidabilità ottenuto dagli audit dei sistemi e dagli audit delle operazioni sia elevato. Nel caso di un sistema la cui affidabilità sia stata giudicata elevata, il livello di confidenza utilizzato per le operazioni di campionamento, non deve essere inferiore al 60%. Nel caso di un sistema la cui affidabilità sia stata giudicata bassa, il livello di confidenza utilizzato per le operazioni di campionamento non deve essere inferiore al 90%. La soglia di rilevanza massima è pari al 2%".



individuati, al fine di garantire per ogni Programma Operativo una copertura sufficiente dei diversi tipi di operazioni, dei beneficiari, degli Organismi intermedi e o di altri aspetti di natura prioritaria.

Le risultanze del campione supplementare saranno trattate e comunicate separatamente all'interno della Relazione di controllo annuale da trasmettere alla Commissione europea ai sensi art. 63, paragrafo 7, del Regolamento (UE, Euratom) n. 1046/2018. Nel caso in cui il numero delle irregolarità rilevate risultasse elevato o qualora fossero individuate irregolarità sistematiche, se ne analizzeranno le cause al fine di formulare le opportune raccomandazioni.

Infine, sulla base dei risultati degli audit delle operazioni effettuati, ai fini del parere di audit e della relazione di controllo di cui all'articolo 127, paragrafo 5, lettere a) e b), del Regolamento (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Audit calcola il tasso di errore del campione ed il tasso di errore totale così come indicato nelle linee guida della Commissione (somma degli errori casuali estrapolati ed eventualmente, degli errori sistemici ed anomali non corretti, divisa per la popolazione).

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

- errore sistemico: corrisponde ad un'irregolarità sistemica ai sensi dell'art. 2 comma 38 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- errore anomalo: corrisponde ad un errore di natura eccezionale, non rappresentativo della popolazione (EGESIF_15-0002-04 del 17.12.2018, IV, 1.4);
- errore casuale: corrisponde ad un errore generico non avente né natura anomala né sistemica (EGESIF_15-0002-04 del 17.12.2018, IV, 1.2);
- errore noto: un errore che conduce l'auditor ad identificare ulteriori irregolarità aventi origine dalla medesima causa anche al di fuori del campione (EGESIF_15-0002-04 del 17.12.2018, IV, 1.5).

3.3.2 Il Campionamento non Statistico

In conformità alle disposizioni dell'articolo 127 comma 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, è previsto l'utilizzo di un metodo di campionamento non statistico esclusivamente nei casi in cui comprovati fattori oggettivi rendano impossibile l'utilizzo di un metodo statistico. Infatti, il campionamento non statistico è da evitare ogni qualvolta sia possibile ricorrere a metodi statistici.

Tuttavia, si può ricorrere a un campionamento non statistico in presenza di un numero di operazioni in un periodo contabile insufficiente a consentire il ricorso a un metodo statistico. La guida ai metodi di campionamento riporta 150 unità come soglia massima della popolazione al di sotto della quale non è consigliabile utilizzare un metodo statistico, e in caso di popolazione inferiore a questo valore, l'AdA deve verificare comunque l'applicabilità di un metodo statistico.

In caso di campionamento non statistico, la selezione delle operazioni avviene sempre in modo casuale attraverso un'estrazione casuale o proporzionale alla spesa. Tale scelta è condizionata all'assenza o presenza di una significativa correlazione positiva tra errori e spesa. È possibile stratificare la popolazione al fine di individuare eventuali sotto-popolazioni con caratteristiche simili, in particolar modo in riferimento all'errore atteso.



Livello di affidabilità dell'audit di sistema	Soglia minima in riferimento alle operazioni	Soglia minima in riferimento alla spesa
Categoria 1	10%	10%
Categoria 2	15%	20%
Categoria 3	20%	25%
Categoria 4	25%	30%

In conformità a quanto dettato dalla guida sui metodi di campionamento, se possibile verrà inoltre determinato uno strato esaustivo h di operazioni nh con importo certificato superiore al 2% del totale della spesa certificata nel periodo contabile (dette HV); che verranno tutte controllate.

Le restanti $n-nh$ operazioni verranno campionate con le stesse tecniche usate per il campionamento casuale stratificato (se si è scelto un metodo di selezione casuale) oppure con quelle del campionamento per unità monetaria (se si è optato per una selezione delle operazioni proporzionale alla spesa).

I risultati del campione, in maniera del tutto analoga al campionamento statistico, saranno proiettati nella popolazione con le tecniche già previste per il campionamento casuale e per il MUS, a seconda della scelta fatta per la metodologia di selezione delle operazioni, verrà confrontato il tasso di errore proiettato con il tasso di errore massimo tollerabile (2%), giungendo così alla conclusione che gli errori nella popolazione sono superiori oppure inferiori alla soglia di rilevanza.

Le modalità del campionamento non statistico potranno subire variazioni a seguito di approvazione di procedure di semplificazione del lavoro di Audit da parte della Commissione.

3.3.3 Descrizione della metodologia di campionamento supplementare e complementare e identificazione dei fattori di rischio

A norma dell'art. 27(5) del Reg. (UE) 480/2014, qualora l'AdA riscontri problemi di carattere sistemico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari, per definire l'entità di tali problemi e prescrivere adeguate misure correttive.

Tali audit supplementari possono condurre a:

1. **campionamento "complementare"**, ex art. 28, comma 12 del Reg. (UE) 480/2014, giustificati da una insufficiente verifica di operazioni ad alto rischio;
2. **campionamento "addizionale"** - (EGESIF 16-0014-01, paragrafo 7.2): giustificato da un campione dal quale è derivato un audit che non ha consentito di fornire sufficienti garanzie che la popolazione non sia affetta da errori superiori alla soglia di materialità (ad esempio nel caso in cui l'errore proiettato è inferiore alla materialità e superiore al limite superiore dell'errore – cfr. par 3.3.1).

In relazione al campione complementare l'AdA deve utilizzare adeguate procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali riscontrati nel campione principale sia tale da ritenere necessario estendere la dimensione del campione. Tali procedure devono prevedere un'attenta



analisi della natura e della causa dell'errore stesso.

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

Una volta effettuato il controllo sulle operazioni estratte con il campionamento ordinario ed analizzati i risultati, laddove i problemi riscontrati appaiano di carattere sistemico, l'Autorità di Audit, se del caso, estrarrà un campione complementare.

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

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

L'Autorità di Audit analizzerà separatamente i risultati degli audit del campione complementare; trarrà le proprie conclusioni sulla base di tali risultati e le comunicherà alla Commissione nella Relazione Annuale di Controllo ai sensi del Reg (UE) 2018/277. Le irregolarità riscontrate nel campione supplementare non sono incluse nel calcolo del tasso di errore estrapolato del campione principale.

Anche nel caso del campione complementare è applicabile il principio di proporzionalità dei controlli ex art.148 Reg (UE) 1303/2013.

Il campione complementare è da considerarsi un campione di "sicurezza", per un migliore *follow up* delle criticità rilevate con il campione ordinario, per stabilire la natura dell'errore. Pertanto il ricorso a tale strumento è rimandato ad una scelta dell'AdA, in base ad una valutazione professionale, non essendo lo stesso obbligatorio, a meno che i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico.

In relazione al campionamento addizionale, cui è possibile ricorrere nel caso in cui l'audit condotto sulle operazioni non sia in grado di dare sufficienti garanzie che la popolazione non è affetta da errori superiori alla soglia di materialità, l'auditor deve procedere ad un ricalcolo della dimensione del campione, utilizzando il valore dell'errore proiettato ottenuto dall'esame delle operazioni del campione originario in luogo del tasso di errore atteso (*anticipated error* - AE).

La dimensione del campione addizionale si ottiene come differenza tra la dimensione del campione originario e la dimensione del campione ricalcolato e le operazioni vengono selezionate attraverso lo stesso metodo utilizzato nel campione originario.

Quindi i due campioni (originario e addizionale) vengono sommati dando origine al campione finale. I risultati dell'audit (errore proiettato e precisione di campionamento) vengono quindi ricalcolati utilizzando i dati ottenuti dal campione finale.

3.3.4 Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa

Sono identificate come operazioni con spesa certificata negativa da trattarsi come popolazione separata soggetta a controllo quelle operazioni che abbiano un saldo negativo, nel periodo contabile e che non siano:



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

Per ogni singolo importo negativo, oppure per un campione rappresentativo, l'AdA:

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

3.3.5 Descrizione dell'approccio di audit delle operazioni

Successivamente all'estrazione del campione delle operazioni da sottoporre a controllo, l'AdA provvede, previa pianificazione dei controlli, all'invio di comunicazioni scritte ai soggetti da sottoporre ad audit. All'interno di queste comunicazioni sono riportate le informazioni relative ai nominativi dei referenti incaricati del controllo, i dettagli sullo svolgimento dell'incontro, nonché la documentazione da mettere a disposizione. Gli audit delle operazioni sono effettuati sulla base dei documenti giustificativi, consultati di norma on line sul SI SURF in modalità desk, che costituiscono la pista di controllo e verificano la legittimità e la regolarità delle spese dichiarate alla Commissione, accertando tra l'altro la conformità delle seguenti aree di controllo:

- l'operazione è stata selezionata secondo i criteri di selezione del Programma Operativo, non è stata materialmente completata o pienamente realizzata prima della presentazione, da parte del beneficiario, della domanda di finanziamento nell'ambito del Programma Operativo, è stata attuata conformemente alla decisione di approvazione e rispetti le condizioni applicabili al momento dell'audit, relative alla sua funzionalità, al suo utilizzo e agli obiettivi da raggiungere;
- le spese dichiarate alla Commissione corrispondono ai documenti contabili, e i documenti giustificativi prescritti dimostrano l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale descritta all'articolo 25 del Regolamento delegato 480/2014;
- per quanto riguarda le spese dichiarate alla Commissione, determinate in conformità all'articolo 67, paragrafo 1, lettere b), c) ed e), e all'articolo 109 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e ss.mm.ii., nonché all'articolo 14 del Regolamento (UE) n. 1304/2013, gli output e i risultati alla base dei pagamenti a favore del beneficiario sono stati effettivamente prodotti, i dati relativi ai partecipanti o altri documenti relativi agli output e ai risultati sono coerenti con le informazioni presentate alla Commissione e i documenti giustificativi prescritti dimostrano l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale descritta all'articolo 25 del citato Regolamento delegato (UE) n. 480/2014.

Si precisa che il controllo sulle operazioni che utilizzano opzioni di semplificazione dei costi sarà previsto all'interno del manuale di audit, tenuto conto delle modalità con le quali tale impostazione di semplificazione dei costi sarà prevista dall'AdG. Vale a dire se il metodo di calcolo giusto, equo e verificabile stabilito dall'AdG è basato:



- i. su dati statistici o altre informazioni oggettive;
- ii. su dati storici verificati dei singoli beneficiari;
- iii. sull'applicazione delle normali prassi di contabilità dei costi dei singoli beneficiari;

Gli audit delle operazioni hanno l'obiettivo di verificare anche che il contributo pubblico sia stato pagato al beneficiario in conformità all'articolo 132, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

Gli audit delle operazioni comprendono, se del caso, la verifica sul posto dell'esistenza del beneficiario e/o eventuale altra verifica non conducibile on desk.

In considerazione delle attuali condizioni e modalità di lavoro conseguenti alle limitazioni poste dalla normativa nazionale e regionale per limitare gli impatti e la diffusione della pandemia collegata al COVID-19 ed in linea con le indicazioni operative fornite dalla Commissione Europea con nota prot. Ares (2020)1641010 - 18/03/2020, le operazioni di verifica per l'anno contabile in corso, saranno condotte in modalità desk. Soltanto nel caso di attenuazione delle misure precauzionali, con la ripresa delle attività economiche e sociali e degli spostamenti individuali, sarà possibile valutare l'opportunità di integrare il lavoro con visite in loco per acquisire ulteriori chiarimenti.

Infine, gli audit delle operazioni hanno ad oggetto la verifica dell'accuratezza e la completezza delle corrispondenti spese registrate dall'Autorità di Certificazione nel suo sistema contabile, nonché la riconciliazione tra i dati, a ogni livello della pista di controllo. Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistemico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del Programma Operativo, l'Autorità di Audit assicura che saranno effettuati ulteriori esami, compresi, se necessario, audit supplementari, per definire l'entità di tali problemi e raccomandare le misure correttive necessarie.

I risultati degli audit delle operazioni sono condivisi con il beneficiario e le Autorità e/o organismi interessati, assegnando un congruo termine allo scopo di consentire la formulazione di osservazioni, integrazioni o controdeduzioni.

Trascorso il periodo di contraddittorio, il rapporto di audit si intenderà definitivo e sarà trasmesso alle Autorità e organismi competenti. Laddove nel documento siano evidenziati errori o irregolarità sarà anche richiesta l'adozione di misure preventive e/o correttive, in tal caso l'AdA avvierà un processo di follow-up e di sorveglianza finalizzato alla verifica della effettiva e corretta implementazione delle misure richieste.

A seguito dell'invio del rapporto definitivo, l'AdA provvede ad avviare un meccanismo di follow-up e di sorveglianza finalizzato alla verifica della effettiva e corretta implementazione delle misure richieste. Il trattamento di eventuali errori e/o delle irregolarità avverrà conformemente agli orientamenti e alla prassi comunitaria in materia, ovvero, alla luce delle indicazioni presenti nella nota EGESIF15-0002-04 del 17/12/2018 *"Linee guida per gli Stati membri sulla relazione annuale di controllo e sul parere di audit che devono essere comunicati dalle autorità di audit e sul trattamento degli errori rilevati dalle autorità di audit al fine di stabilire e comunicare tassi di errore totali residui affidabili"*.

In particolare se tra gli errori individuati, si riscontrassero casi di frode o sospetta frode, l'Autorità di Audit provvederà all'eventuale segnalazione alla struttura competente, la quale effettuerà la comunicazione, per importi superiori ai 10.000 euro di contributo, all'OLAF, informando degli esiti dei relativi procedimenti amministrativi e giudiziari, ai sensi dell'art.122 del Regolamento (UE) n.1303/2013.



Qualora non fosse possibile il controllo dell'operazione inclusa nel campione a causa della preventiva acquisizione dei relativi documenti da parte delle autorità giudiziarie, l'AdA potrà adottare due risoluzioni alternative:

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

In relazione alla valutazione del rischio di frode, inoltre, saranno effettuati regolari audit di sistema nei confronti dell'Autorità di Gestione, sulla base dell'art.127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, tenendo conto delle indicazioni fornite con la nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014 "Valutazione del rischio di frode e su misure antifrode effettive e proporzionate".

3.3.6 Verifica attraverso la piattaforma ARACHNE

La Commissione Europea raccomanda che le Autorità di Gestione adottino un approccio strutturato e mirato per la gestione del rischio di frode come indicato nella nota EGESIF 14-0010 final del 18/12/2014, che tra le misure preventive richiama anche l'analisi dei dati e gli indicatori di frode. Tali informazioni possono essere estratte per mezzo di ARACHNE, uno specifico strumento, messo a disposizione dalla Commissione, che consente di individuare i progetti potenzialmente esposti a rischi di frode, conflitti di interesse e irregolarità, come specificato nella nota EGESIF 14-0021-00 del 16/06/2014.

L'IGRUE supporta i soggetti coinvolti nel processo di gestione e controllo dei Programmi Operativi fornendo a tal fine un supporto attraverso il Sistema ARACHNE, in linea con gli indirizzi comunitari in materia antifrode, anche definendo i criteri, le metodologie e le modalità di utilizzo del Sistema stesso.

L'Autorità di Audit ha identificato all'interno del suo organigramma, dettagliato nelle sezioni successive, un referente al fine di esaminare sui progetti campionati processi, procedure e controlli connessi alla frode potenziale o effettiva ed elaborare gli indicatori così ottenuti per valutare i rischi di frode per potenziali irregolarità o tendenza dell'evoluzione dei rischi.

In linea con le Linee Guida Nazionali per l'utilizzo del sistema comunitario antifrode ARACHNE l'IGRUE, ha fornito indicazioni sull'utilizzo del sistema ARACHNE da parte dell'Autorità di Audit (MEF – RGS - Prot. 86664 del 2/5/2019), con particolare riferimento alle fasi di:

- definizione della Strategia di audit;
- designazione delle Autorità del Programma Operativo;
- audit di sistema e audit delle operazioni.

Nell'ambito degli audit di sistema e audit delle operazioni, al fine di rilevare la presenza di indicatori di rischio (per Beneficiario e progetto), l'Autorità di Audit provvederà a consultare il sistema per acquisire le informazioni utili relativamente ai beneficiari delle operazioni che rientrano nel campione, quali ad esempio:

- presenza di conflitti di interessi (Beneficiario /fornitore, appaltante/appaltatore);
- concessione di altri finanziamenti (divieto di cumulo o doppio finanziamento);
- elevata concentrazione di finanziamenti;



- dimensione di impresa (impresa unica, piccola, media o grande impresa);
- riscontro dell'operatività di un Beneficiario nel periodo di vincolo ex post;
- esecutore/fornitore/prestatore di servizi in caso di appalti.

3.4 Audit dei conti

3.4.1 Descrizione dell'approccio di audit per l'audit dei conti

Gli audit dei conti sono effettuati direttamente dall'Autorità di Audit.

L'audit dei conti è svolto, ai sensi dell'art. 137 del paragrafo 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e dell'art. 29 del Regolamento (UE) n. 480/2014, sulla base di quanto previsto nel presente paragrafo e per ogni anno contabile.

Attraverso l'audit dei conti, l'AdA vuole fornire una ragionevole garanzia sulla veridicità, completezza, accuratezza degli importi compresi nei conti. La metodologia finalizzata all'audit dei conti considera gli esiti del lavoro di audit dei sistemi, con particolare riferimento a quelli riferiti all'Autorità di Certificazione ed ai risultati degli audit sulle operazioni. Inoltre l'AdA conformemente agli orientamenti previsti dalle "Guidance for Member States on Audit on Accounts", EGESIF 15-0016-04 del 03/12/2018, effettua delle verifiche aggiuntive finali sui conti, che consentono di fornire un parere per stabilire se questi ultimi forniscono un quadro veritiero e corretto.

Nella sottostante figura 5 è riportato il processo concernente gli audit dei conti.

Figura 5: processo complessivo concernente l'audit dei conti



Gli audit dei conti sono eseguiti prima della data del 15/02 di ogni anno contabile N+1, in modo da poter essere utilmente inclusi nella Relazione di controllo annuale, da presentare entro la data sopra indicata.

L'AdA assegna, tra gli altri, una particolare rilevanza nell'ambito dell'audit di sistema sull'AdC, al requisito chiave n. 13 "Adeguate procedure per elaborare e certificare la completezza, accuratezza e la veridicità dei conti". A tal fine, nel manuale di audit è inserita una checklist separata da applicare all'AdC, che copre tutti gli elementi dei conti, come descritto al punto 5 dell'Articolo 29 del Regolamento delegato. Si ritiene dunque che già a partire dagli esiti dei test di controllo condotti sul requisito chiave n. 13, e più in generale su gli altri requisiti chiave dell'AdC, si possano ottenere ragionevoli garanzie sulle procedure adottate da quest'ultima, con riferimento all'affidabilità dei conti.

Nell'ambito degli audit dei conti, l'AdA, alla luce degli esiti finali degli audit delle operazioni, verifica



la corretta implementazione dei meccanismi di *follow up* a fronte di spese valutate come non ammissibili (effettività dei ritiri, decertificazioni delle spese dichiarate non ammissibili, recuperi, ecc.).

L'AdA una volta ricevuta la bozza dei conti, tenuto conto anche dei risultati dell'Audit di sistema sull'AdC e degli esiti finali degli audit delle operazioni, esegue le verifiche aggiuntive finali sulla bozza dei conti certificati. Le verifiche aggiuntive sui conti certificati dall'AdC hanno lo scopo di accertare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 137 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 siano correttamente inclusi nei conti e che siano supportati da documenti sottostanti in possesso delle Autorità competenti.

Le verifiche che l'AdA esegue sui conti concernono:

- le voci di spesa certificate ovvero l'importo totale delle spese ammissibili dichiarate ai sensi dell'art. 137 (1) (a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013. In particolare vengono verificate, anche attraverso un campione rappresentativo, le spese inserite nelle domande di pagamento presentate alla Commissione nel corso dell'anno contabile;
- le altre voci (ritiri, recuperi, importi da recuperare e importi non recuperabili) attraverso verifiche a campione sulle singole registrazioni anche alla luce degli esiti degli audit di sistema e delle operazioni;
- la riconciliazione delle spese, in particolare viene riscontrata la riconciliazione dei conti fornita dall'AdC all'interno dell'appendice 8 dell'Allegato VII del Regolamento (UE) n. 1011/2014, con riferimento al totale delle spese inserite nella bozza dei conti, all'importo complessivo registrato nei sistemi contabili dell'AdC e le spese (incluso il contributo pubblico corrispondente) inserite nelle domande di pagamento presentate alla Commissione nel corso dell'anno contabile di riferimento. Nel caso si dovessero manifestare delle differenze o disallineamenti, l'AdA valuta, attraverso appropriate procedure di audit, l'adeguatezza delle giustificazioni riportate nei conti e fornite dall'AdC attraverso appropriate procedure di audit. Ciò al fine di ottenere prove ragionevoli che gli eventi alla base di eventuali deduzioni siano conosciuti e trattati prima della presentazione del parere di audit e della Relazione di controllo annuale di cui all'art. 127 paragrafo 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- l'effettiva correzione delle irregolarità, attraverso la verifica del corretto inserimento nei conti dei risultati dei controlli eseguiti dall'Autorità di Audit, o da parte di altri soggetti compresi la Commissione europea e la Corte dei Conti europea. Tale verifica assume un grande rilievo anche ai fini della trattazione del tasso di errore da riportare nella Relazione di controllo annuale.

I risultati del lavoro di audit hanno inoltre lo scopo di consentire all'AdC, se necessario, di correggere ulteriormente i suoi conti prima della certificazione alla Commissione. Ai fini del rilascio del parere di audit, l'AdA tiene conto della soglia di rilevanza del 2% degli importi iscritti nella bozza dei conti prima che vengano effettuate le rettifiche.

L'AdA emette un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui vengano rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, saranno attivate le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione di raccomandazioni di natura preventiva o correttiva.

Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i risultati dell'audit dei conti sono inseriti nella specifica sezione della Relazione di controllo annuale (All. IX cap. 6 della del Regolamento

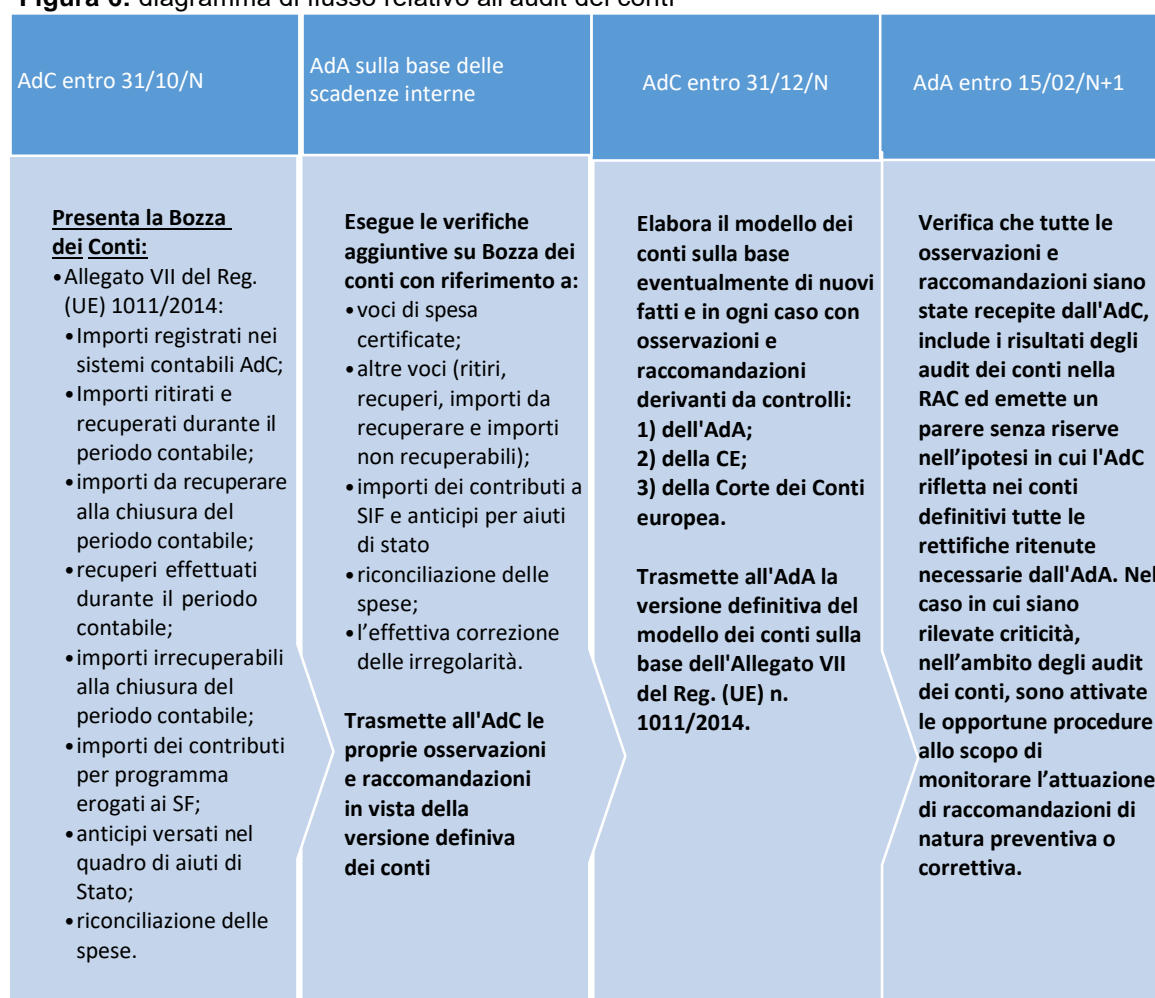


(UE) n. 207/2015).

Al fine di consentire il rispetto delle scadenze previste dai regolamenti e dagli orientamenti comunitari per la trasmissione della documentazione annuale alla Commissione europea (riportate anche nelle linee guida dell'EGESIF 14-0011-02 del 27/08/2015)⁶, l'AdG, l'AdC e l'AdA con accordo prot. n.0313293 del 06/05/2016 hanno definito i termini per l'elaborazione e la condivisione della documentazione preliminare e definitiva.

L'AdA assicura che gli esiti dell'audit eseguito sulla bozza dei conti saranno trasmessi in tempo utile all'AdC allo scopo di rispettare le scadenze previste dagli orientamenti nonché avere a disposizione il tempo necessario utile alla verifica dell'effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni da parte di quest'ultima. Nella sottostante figura è rappresentato il diagramma concernente il flusso delle attività e le scadenze associate con riferimento all'audit dei conti.

Figura 6: diagramma di flusso relativo all'audit dei conti



⁶ Le linee guida prevedono che l'AdC trasmetta la Bozza dei conti entro il 31/10 dell'anno N e che contemporaneamente l'AdG avvii i lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione, e l'AdA i lavori di preparazione della RAC e del Parere. Entro il successivo 31/12, l'AdC e l'AdG trasmettono i loro rispettivi documenti in versione definitiva, allo scopo di consentire all'AdA di formulare un Parere entro il 15/02 dell'anno N+1



3.5 Verifica della dichiarazione di affidabilità di gestione

3.5.1 Riferimento alle procedure interne che stabiliscono il lavoro rientrante nella verifica di affermazione contenute nella dichiarazione di affidabilità di gestione, ai fini del Parere

L'Autorità di Audit prepara, ai sensi dell'art. 127 (5) (a) del Reg. (UE) n. 1303/2013 un parere di audit a norma dell'art. 63 del Regolamento finanziario.

Il Parere di audit deve riferire, tra le altre cose, se il lavoro di audit metta in dubbio le asserzioni contenute nella dichiarazione di gestione elaborata dall'Autorità di Gestione come prevista nell'Allegato VI del Regolamento (UE) n. 207/2015. L'AdA confronta, quindi le affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione con i risultati del proprio lavoro di audit, al fine di assicurarsi dell'assenza di divergenze o incoerenze. In caso di divergenze l'AdA, anche sulla base delle scadenze interne condivise con le altre Autorità, discute le sue eventuali osservazioni con l'AdG in modo che quest'ultima possa fornire ulteriori informazioni. Alla dichiarazione di affidabilità di gestione è allegato l'Annual Summary, il quale a sua volta tiene conto dei risultati degli audit di sistema, degli audit delle operazioni e audit dei conti svolti dall'AdA e dei risultati delle verifiche amministrative e delle verifiche in loco svolte dall'AdG. L'AdG all'interno della dichiarazione deve garantire l'accuratezza e legalità dei conti che dovranno aver recepito le rettifiche previste dagli audit dell'AdA e dai controlli dell'AdG e AdC. Laddove le rettifiche non siano state riportate nei conti, in quanto il processo di valutazione dell'irregolarità risulta ancora in corso, ne viene data informazione all'interno della dichiarazione e, qualora la rettifica venga in seguito confermata, deve essere riportata nella prima domanda di pagamento utile e nei conti del periodo contabile successivo.

L'Autorità di Audit monitora accuratamente l'avvio dei lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione entro la data indicata dagli orientamenti comunitari ovvero il 31/10/N. A tal fine è prestata una particolare attenzione, insieme agli altri, al requisito chiave n. 8 relativo alle "Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione e il riepilogo annuale delle relazioni finali di audit e dei controlli effettuati" nell'ambito dell'audit di sistema dell'AdG.

Sulla base delle scadenze interne condivise con le altre Autorità, una volta ricevuta la dichiarazione di affidabilità di gestione, la procedura di audit che l'AdA intende eseguire è finalizzata all'accertamento dei seguenti aspetti:

- verifica dell'elaborazione della dichiarazione in conformità a quanto previsto dall'Allegato VI del Regolamento (UE) n. 207/2015;
- verifica della registrazione delle irregolarità, della segnalazione di irregolarità e delle azioni di *follow-up* riferite in particolare ai controlli con impatti finanziari;
- verifica delle procedure eseguite e del materiale documentale utilizzato per la preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione da parte dell'AdG;
- verifica dell'affidabilità dei dati relativi agli indicatori, ai target intermedi e ai progressi compiuti dal programma come previsti dall'art. 125 paragrafo 2 lett. a del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- verifica circa l'assenza di incongruenze e contraddizioni con particolare riferimento ai risultati del lavoro di audit svolto dall'AdA.

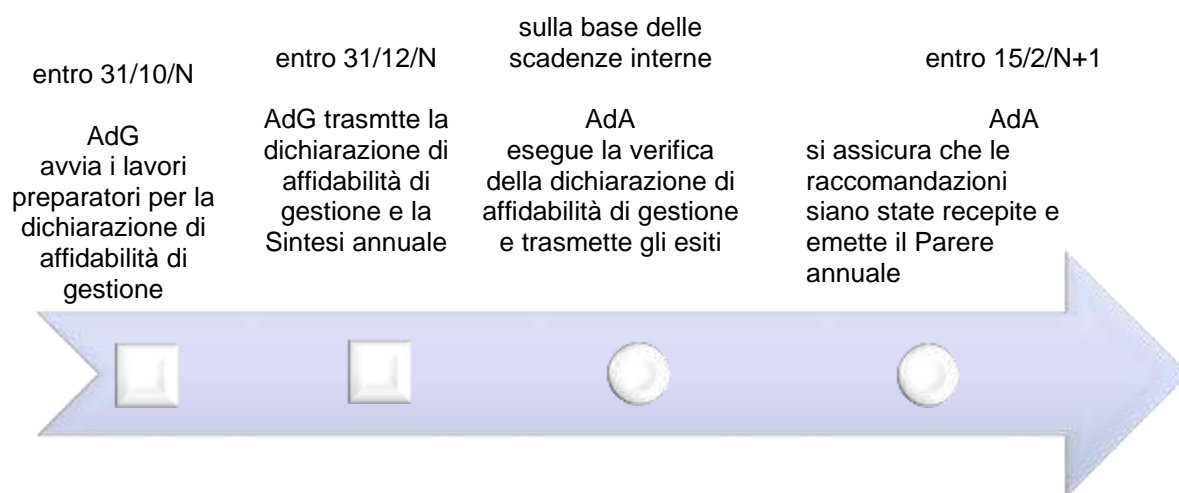
L'AdA assicura che gli esiti della verifica sulla dichiarazione di affidabilità di gestione siano



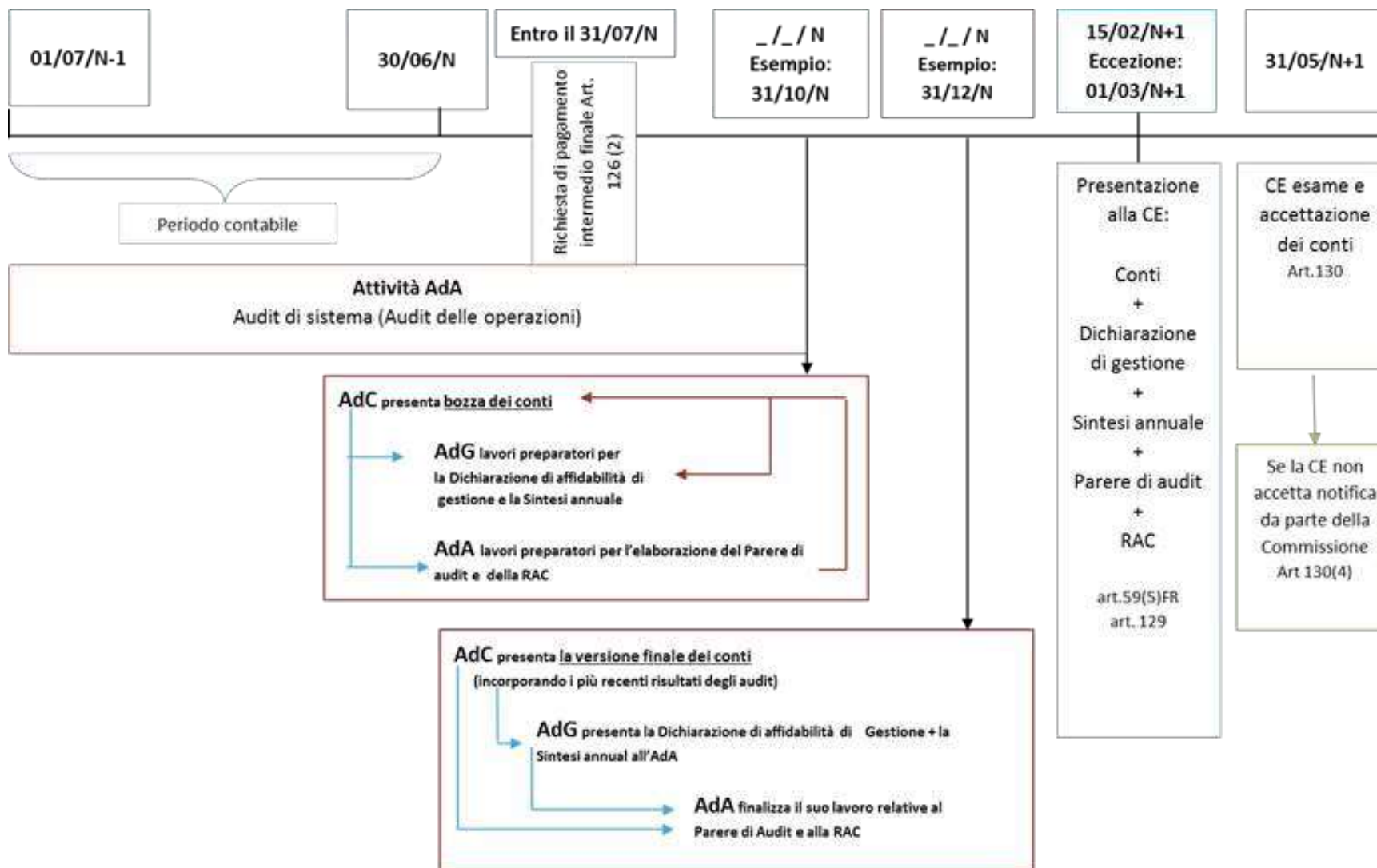
trasmessi in tempo utile all'AdG allo scopo di consentire a quest'ultima la possibilità di recepire eventuali osservazioni e raccomandazioni formulate in sede di verifica.

Nella sottostante figura è rappresentato il diagramma concernente il flusso delle attività e le scadenze associate alla verifica della dichiarazione di gestione.

Figura 7: Diagramma di flusso relativo alla verifica della dichiarazione di gestione



Nei sottostanti diagrammi è riportato il calendario per la presentazione della documentazione prevista dall'art. 63 del Regolamento finanziario da parte delle Autorità del Programma Operativo.





4. LAVORO DI AUDIT PIANIFICATO

4.1 Descrizione e giustificazione delle priorità e degli obiettivi specifici dell'audit relativi al periodo contabile corrente e ai due successivi e spiegazione del collegamento tra le risultanze della valutazione dei rischi e il lavoro di audit pianificato

Nell'individuazione delle priorità e degli obiettivi degli audit si è tenuto conto:

- dei vincoli imposti all'attività di audit dal quadro normativo comunitario e dagli standard internazionali di audit;
- dello svolgimento delle attività di audit relative al rispetto dei criteri di designazione dell'AdG e dell'AdC;
- dei risultati emersi dall'analisi del rischio;
- della verifica attraverso gli audit delle operazioni dell'adeguatezza dei conti;
- delle risultanze degli audit condotti dalla Commissione Europea;
- della verifica di sistema prevista dall'art. 29(4) del Regolamento (UE) n. 480/2014 allo scopo di eseguire validi test di controllo sul requisito chiave n. 13 "Adeguate procedure per elaborare e certificare la completezza, accuratezza e la veridicità dei conti relativamente all'AdC";
- della verifica di sistema da eseguire sull'AdG/ROS anche allo scopo di eseguire dei validi test di controllo sul requisito chiave n. 8 "Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione e il riepilogo annuale delle relazioni finali di audit e dei controlli effettuati";
- della necessità di eseguire verifiche a campione (laddove presenti un elevato numero di Organismi Intermedi o altri soggetti da sottoporre alle verifiche di sistema);
- della necessità di garantire un adeguato bilanciamento fra gli audit di sistema e gli audit delle operazioni al fine di garantire la massima sinergia fra i due strumenti di controllo.

L'audit pianificato per l'anno contabile in corso tiene conto delle risultanze degli audit condotti durante il quinto esercizio contabile, dei risultati dell'aggiornamento dell'analisi del rischio e della positiva valutazione del RC 15 (cat. 1) rilasciata dai Servizi della Commissione a seguito della missione di Audit richiamata in anagrafica. Pertanto, l'AdA non effettuerà specifica verifica del mantenimento dei requisiti di designazione sull'AdG e sull'AdC.

Per la pianificazione delle attività da svolgere per la sesta annualità (01/07/2019– 30/06/2020), settima annualità (01/07/2020-30/06/2021) e ottava annualità (01/07/2021- 30/06/2022) si è tenuto conto dei risultati degli Audit di Sistema, dei risultati degli audit svolti dalla Commissione Europea, nonché dei dati dell'avanzamento finanziario del programma a marzo 2020.

Per la sesta annualità (01/07/2019 – 30/06/2020), la settima annualità (01/07/2020 – 30/06/2021) e ottava annualità (01/07/2021- 30/06/2022), l'analisi del rischio è stata aggiornata in funzione dell'avanzamento del programma e dei risultati previsti delle attività di verifica condotte dall'AdA.

Nel sesto esercizio contabile (01/07/2019 – 30/06/2020) saranno sottoposti ad audit i ROS 9, 5 e 12.

Sebbene dall'Analisi del Rischio si rilevi che il ROS 7 è caratterizzato da rischio più elevato, si ritiene di posticiparne la verifica al prossimo anno contabile, considerato che attualmente non risulta ancora certificata spesa di sua competenza.



L'AdA si riserva la facoltà di aggiornare la pianificazione a fronte della sopravvenienza di fatti o atti nuovi.

4.2 Indicazione del calendario dei compiti di audit in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi per gli audit dei sistemi (compresi audit mirati ad aree tematiche specifiche)

Nella sottostante tabella 11 sono indicati gli organismi e il calendario di audit previsto per il prossimo anno contabile e per i due successivi.

Nell'ambito della pianificazione delle attività di audit, l'individuazione dei ROS da sottoporre a verifica, è stata effettuata, oltre che in funzione della valutazione del rischio condotta, anche in considerazione dell'effettivo avanzamento finanziario dell'Obiettivo specifico.

Tabella 11 - Pianificazione delle attività di audit

Autorità/Organismi o specifiche aree tematiche che dovranno essere controllate	N.CCI	Importo approvato in milioni di euro	Organismo o responsabile dell'audit	Risultato della valutazione del rischio	VI anno contabile 2019 - 2020	VII anno contabile 2020- 2021	VIII anno contabile 2021- 2022
					Obiettivo e ambito dell'audit	Obiettivo e ambito dell'audit	Obiettivo e ambito dell'audit
AdG	201 4IT 05S FO P02 0	837.176.347,0	AdA	-	-	System audit -	System audit -
AdC		837.176.347,0	AdA	-	-	System audit	System audit
ADG/ROS 9		24.942.000,00	AdA	37,92%	System audit	-	
ADG/ROS 5		16.662.000,00	AdA	32,74%	System audit	-	
ADG/ROS 12		101.812.000,00	AdA	32,41%	System audit	-	
ADG/ROS 7		34.156.400,00	AdA	40,84%	-	System audit	
ADG/ROS 15		22.752.000,00	AdA	29,66%	-	System audit	
ADG/ROS 16		2.528.000,00	AdA	27,41%	-	System audit	
ADG/ROS 8		6.549.600,00	AdA	26,89%	-	System audit	
ADG/ROS 22		15.957.147,00	AdA	25,41%	-	-	System audit
ADG/ROS 10		500.000,00	AdA	25,09%	-	-	System audit
ADG/ROS 13		13.592.000,00	AdA	24,62%	-	-	System audit
ADG/ROS 21		8.581.064,00	AdA	24,16%	-	-	System audit

La programmazione degli audit per il sesto periodo contabile sarà eventualmente integrata con ulteriori valutazioni professionali derivanti dall'analisi di altri fattori quali ad esempio esito dei controlli propri e/o di soggetti esterni, avanzamento finanziario etc..

La pianificazione delle attività di audit di sistema sarà dettagliata nell' "Annual Planning Memorandum".



5. RISORSE

5.1 Organigramma dell'Autorità di Audit e informazioni sui suoi rapporti con gli Organismi di audit che effettuano audit come previsto all'articolo 127, paragrafo 2, del Regolamento (UE) n. 1303/2013, se del caso

L'Accordo di Partenariato - Allegato II "Elementi salienti della proposta di Si.Ge.Co. 2014-2020" ha previsto che:

- la struttura dell'Autorità di Audit debba avere un numero complessivo di unità interne che ne consenta l'efficace operatività, anche in relazione alla complessità e alla dotazione finanziaria dei programmi di riferimento. Le unità interne preposte all'Autorità di Audit devono possedere profili professionali adeguati rispetto alle funzioni da svolgere e fruire di percorsi di aggiornamento adeguati durante il periodo di attuazione dei programmi;
- sia garantita l'adeguatezza della struttura organizzativa dell'AdA, in termini di numero di risorse umane interne collocate nella struttura dell'Autorità di Audit e della professionalità delle stesse.

Per quanto riguarda l'organizzazione delle attività dell'AdA, con particolare riferimento al numero delle risorse umane, si è tenuto conto della dotazione economica dei fondi da controllare, della complessità delle azioni messe in opera dalle AdG e AdC, degli eventuali fattori di rischio connessi alla gestione di ogni singolo fondo nonché delle indicazioni emerse dalla collaborazione con il MEF/IGRUE durante il processo di designazione.

Il numero delle risorse umane è ad oggi pari a **16 unità di personale interno full time**, cui si aggiungono **tre dirigenti**. Il personale regionale ha un contratto di lavoro a tempo indeterminato che garantisce quindi lo standard qualitativo del servizio pubblico e la continuità dell'attività nel tempo.

La struttura dell'ufficio dell'AdA è costituita da due uffici dirigenziali per il controllo di II livello dei fondi FESR e FSE, il cui personale, incardinato nei rispettivi uffici – Ufficio I e Ufficio II, oltre alle attività di auditor, svolge anche funzioni trasversali.

Le risorse umane in servizio presso l'AdA dispongono di esperienza pluriennale in materia di controlli ed hanno competenze riguardanti specifiche tematiche, quali: appalti pubblici, aiuti di stato, trasparenza e anti-corrruzione, formazione e sistemi informativi. Tali aspetti, unitamente alle garanzie di indipendenza e alle regole volte a evitare conflitti di interesse, hanno rappresentato elementi salienti sui quali è stata verificata la presenza dei requisiti di adeguatezza dell'AdA ai fini della designazione da parte dell'Organismo nazionale di coordinamento (circolare MEF-RGS Prot. 47832 del 30/05/2014 "Procedura per il rilascio del parere sulla designazione delle Autorità di Audit dei Programmi UE 2014/2020").

A seguito degli interventi attuati per migliorare la capacità amministrativa, l'Amministrazione regionale con il DD n. 20 del 16/03/2017 ha approvato il "Nuovo sistema dei profili professionali", con annesso il catalogo delle "competenze tecniche ed organizzative descrittivi e grading".

In attuazione di quanto disposto, quindi, il personale in carica presso l'AdA è confluito nell'ambito di ruolo "auditing e controllo". I profili professionali individuati in base al catalogo

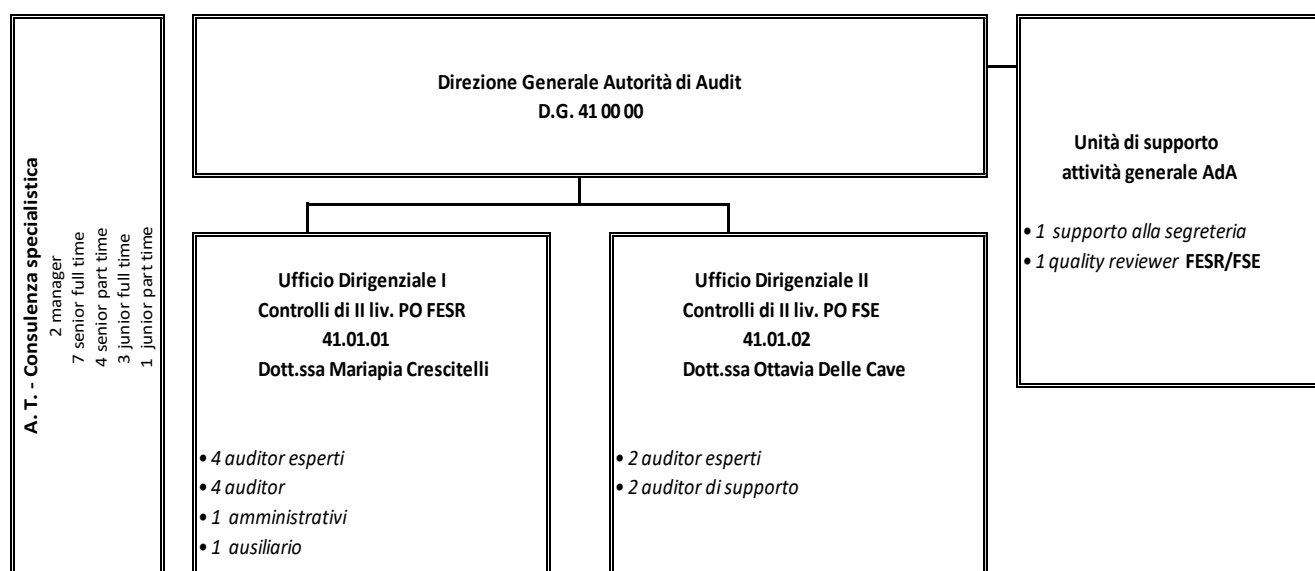


delle competenze tecniche ed organizzative, sono i seguenti:

- funzionario esperto amministrativo (auditor esperto): contribuisce alla realizzazione dei processi amministrativi, alla pianificazione delle attività di controllo ed è responsabile della gestione degli audit, anche di natura complessa, e del loro monitoraggio;
- funzionario amministrativo (auditor): concorre alla realizzazione dei processi amministrativi delle attività di audit ed è responsabile della gestione degli audit e del loro monitoraggio;
- istruttore amministrativo (auditor): supporta la realizzazione delle attività di audit, effettua verifiche di conformità alla normativa e svolge attività di preparazione, raccolta ed archiviazione documentale.

Nella sottostante figura 8 è riportato l'organigramma della struttura dell'AdA.

Figura 8: Organigramma e struttura organizzativa dell'AdA



5.2 Indicazione delle risorse pianificate da destinare in relazione al periodo contabile corrente ed a quello successivo

Alla data di adozione della presente strategia, le risorse complessivamente a disposizione dell'AdA corrispondono a n. 16 unità di personale interno e due dirigenti. La copertura e la continuità dei livelli quantitativi e dei requisiti di competenza professionale delle risorse interne è garantita nel rispetto del limite minimo del 30% previsto dall'Organismo nazionale di coordinamento. Tali risorse sono distribuite per qualifiche/competenze nel seguente modo:

- Autorità di Audit (AdA);
- Dirigente dell'Ufficio I - Controlli di II livello PO FESR (1 unità);
- Dirigente dell'Ufficio II - Controlli di II livello PO FSE (1 unità.);



- 1 *quality reviewer* FESR/FSE;
- 6 auditor esperti FESR/FSE;
- 6 auditor FESR/FSE di cui 2 auditor (50%) /supporto amministrativo (50%);
- 2 amministrativi;
- 1 unità di segreteria.

Per quanto riguarda l'assistenza tecnica, di cui l'AdA si avvale, il supporto specialistico è fornito dal Consorzio IT Audit SCARL, aggiudicatario della gara con procedura aperta ai sensi del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii indetta dalla Consip S.p.A a valere sulle risorse del POC - MEF, per "L'affidamento di servizi di supporto e assistenza tecnica per l'esercizio e lo sviluppo della Funzione di Sorveglianza e Audit dei programmi cofinanziati dall'Unione Europea".

Le risorse dell'AT utilizzate con un impegno full-time del 100% giorni/revisore sono: n. 2 manager, n. 7 senior e n. 3 junior. Inoltre sono impegnate al 15% un'ulteriore risorsa manager ed al 25% 4 risorse senior ed 1 junior. In occasione di particolari esigenze possono essere attivate ulteriori risorse del gruppo di lavoro.

Le attività dell'assistenza tecnica specialistica con un impegno full-time all'interno della Struttura dell'AdA si concretizzano in:

- A. supporto all'Audit sulle operazioni (50%);
- B. supporto all'Audit di sistema e Audit dei conti (ivi compresi eventuali audit tematici) (35%);
- C. supporto alla redazione della RAC e agli Audit di Organismi Comunitari (15%).

Le attività di assistenza sono iniziate il 27/06/2016. Nel corso del 2019 è stato stipulato un contratto per servizi analoghi ai sensi dell'art. 57 comma 5 lett. B del D.Lgs n. 163/2006 per durata di 24 mesi.

Infine, sempre a valere sulle risorse del Fondo di rotazione per l'attuazione delle politiche comunitarie dell'IGRUE, l'Autorità di Audit si riserva la facoltà di contrattualizzare ulteriori unità di personale (esperti esterni), in relazione a specifiche esigenze connesse con le funzioni di audit.

Nella sottostante tabella 11 sono riepilogati i ruoli e le relative funzioni, in relazione all'organizzazione interna dell'AdA.

Tabella 11 - Funzionigramma dell'AdA

	RUOLO	FUNZIONE
Direzione Generale Autorità di Audit	Autorità di Audit (AdA) Dott.ssa Annia Giorgi Rossi	Svolge e coordina le funzioni richieste all'AdA e gestisce le procedure ai sensi dei Reg. n.1303/2013 e Reg. n.480/2014. Tiene i rapporti connessi all'attività di audit sia con il MEF-IGRUE che con la Commissione Europea. Cura gli adempimenti connessi alle procedure di valutazione ex ante e in itinere da parte del MEF-IGRUE. Cura gli adempimenti connessi alle designazioni dell'AdG, dell'AdC e degli Organismi Intermedi dei PO FSE e FESR, ai sensi dell'art. 124, Reg. n. 1303/2013. Coordina e sovrintende l'effettuazione degli audit di sistema, delle operazioni e dei conti ivi compresi la predisposizione dei verbali e dei rapporti dei controlli effettuati. Partecipa ad incontri e ad attività di coordinamento con la Commissione Europea, con il MEF-IGRUE ed altri Ministeri capofila dei Fondi, con i presidi territoriali della Ragioneria Generale dello Stato sulle tematiche concernenti i fondi strutturali.



Unità di supporto alle attività generali	Unità di segreteria 1 istruttore amministrativo Sig. Conception Ferrazzoli	Adetto alle attività di segreteria dell'ufficio dell'Autorità
	Quality reviewer FESR/FSE dott.ssa Iolanda Strumolo ⁷	In quanto Quality reviewer (100% del monte ore attività) è: - responsabile delle attività di monitoraggio dei principali processi delle attività dell'Ufficio. - responsabile del controllo di qualità sugli esiti delle verifiche dei progetti FESR e FSE; - responsabile della redazione del piano di miglioramento delle performance. Con nota prot. 497237 del 07/08/2019, è stata nominata la dott.ssa Iolanda Strumolo, già QR FSE, a svolgere le funzioni di QR FESR.

FONDO FESR	RUOLO	FUNZIONE
Ufficio Dirigenziale I - Controlli di II liv. PO FESR	Dirigente Ufficio Controlli di II livello PO FESR Dr.ssa Maria Pia Crescitelli	Dirige e coordina tutte le attività di controllo di II livello sul fondo FESR. Cura la predisposizione di atti propedeutici all'elaborazione e l'eventuale revisione e/o aggiornamento dei documenti richiesti dal Reg. n.1303/2013, dal Reg. n.480/2013 e dall'All. III all'Accordo di Partenariato (Strategia di audit, manuale delle procedure e relative check list e la relazione di controllo annuale). Cura gli adempimenti connessi alle procedure di valutazione ex ante e in itinere da parte del MEF-IGRUE. Cura gli adempimenti connessi alle designazioni dell'AdG, dell'AdC e degli Organismi Intermedi del PO FESR, ai sensi dell'art. 124, Reg. n. 1303/2013. In particolare coordina la Sezione FESR nello svolgimento degli audit delle operazioni, di sistema e dei conti. Coordina la redazione dei rispettivi verbali/rapporti di controllo, cura la comunicazione dei risultati nonché il follow up delle irregolarità riscontrate. Partecipa ad incontri e ad attività di coordinamento con la Commissione Europea, con il MEF-IGRUE ed altri Ministeri capofila dei Fondi, con i presidi territoriali della Ragioneria Generale dello Stato sulle tematiche concernenti i fondi strutturali. E' inoltre Responsabile delle attività connesse agli Affari Generali dell'Ufficio dell'Autorità di Audit inerenti la gestione del personale in servizio.
	P.O. FESR: n. 4 auditor esperti arch. Ottavio Costa arch. Sergio Gentili arch. M. Fiorenza Romano dr. Fabio Schettino	Gli auditor esperti sono responsabili dei processi amministrativi inerenti le attività di audit, della pianificazione delle attività e della gestione degli audit, anche di natura complessa, e del loro monitoraggio. Gli auditor svolgono gli audit sulle operazioni (50%) e l'audit di sistema e conti nonché eventuali audit tematici (50%) Inoltre svolgono le attività connesse alla redazione dei verbali/rapporti di controllo e il monitoraggio del follow up delle irregolarità riscontrate.

⁷ Si fa presente che la dott.ssa Iolanda Strumolo può svolgere compiti di auditor per il FSE. In tal caso, per evitare situazioni di conflitto di interesse nello svolgimento dell'attività di quality review, la quality review dei progetti controllati dalla stessa sarà affidata ad altro funzionario. A seguito del pensionamento del responsabile FESR della quality review dal luglio 2019, tali compiti sono stati assegnati al quality review FSE.

	<p>P.O. FESR: n. 2 auditor dr.ssa Annarita Piccolo dott. Fabio Persico 4 auditor/supporto amministrativo sig. Maurizio Cardone sig. Antonio Di Matteo sign. Nicola Olivieri sign.ra Concetta Rea</p>	<p>Gli auditor supportano la realizzazione delle attività di audit e svolgono attività di preparazione, raccolta ed archiviazione documentale. Gli auditor svolgono gli audit sulle operazioni (50%) e l'audit di sistema e conti nonché eventuali audit tematici (50%) Inoltre svolgono le attività connesse alla redazione dei verbali/rapporti di controllo e il monitoraggio del follow up delle irregolarità riscontrate.</p> <p>Le 4 risorse auditor/amministrativo sono così impiegate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sig. Cardone: auditor 50%, gestione del protocollo informatico e personale (50%) • sig. Di Matteo: auditor 50% e gestione PEC e protocollo informatico 50% • sign. Nicola Olivieri: istruttore amministrativo di supporto • sign.ra Concetta Rea: collaboratore ausiliario
	<p>Responsabile del personale e AA.GG.</p>	<p>Il Dirigente dell'Ufficio Controlli di II livello PO FESR Dr.ssa Maria Pia Crescitelli è, tra l'altro, responsabile del supporto amministrativo alle attività connesse agli Affari Generali, alla gestione del personale in servizio e l'economato, con il supporto del personale amministrativo all'uopo preposto.</p>
FONDO FSE	RUOLO	FUNZIONE
Ufficio Dirigenziale II – Controlli di II liv. PO FSE	<p>Dirigente Ufficio Controlli di II liv. PO FSE Dott.ssa Ottavia Delle Cave</p>	<p>Dirige e coordina tutte le attività di controllo di II livello sul fondo FSE. Cura la predisposizione di atti propedeutici all'elaborazione e l'eventuale revisione e/o aggiornamento dei documenti richiesti dal Reg. n.1303/2013, dal Reg. n.480/2013 e dall'All. III all'Accordo di Partenariato (Strategia di audit, manuale delle procedure e relative check list e la relazione di controllo annuale). Cura gli adempimenti connessi alle procedure di valutazione ex ante e in itinere da parte del MEF-IGRUE. Cura gli adempimenti connessi alle designazioni dell'AdG e dell'AdC. In particolare coordina la Sezione FSE nello svolgimento degli audit delle operazioni, di sistema e dei conti. Coordina la redazione dei rispettivi verbali/rapporti di controllo, cura la comunicazione dei risultati nonché il follow up delle irregolarità riscontrate. Partecipa ad incontri e ad attività di coordinamento con la Commissione Europea, con il MEF-IGRUE ed altri Ministeri capofila dei Fondi, con i presidi</p>
	<p>P.O. FSE 2 auditor esperti: dr. Giuseppe Vigilante dr.ssa Michela Ponticorvo</p>	<p>Gli auditor esperti sono responsabili dei processi amministrativi inerenti le attività di audit, della pianificazione delle attività e della gestione degli audit, anche di natura complessa, e del loro monitoraggio Gli auditor svolgono gli audit sulle operazioni (50%) e l'audit di sistema e conti nonché eventuali audit tematici (50%) Inoltre svolgono le attività connesse alla redazione dei verbali/rapporti di controllo e il monitoraggio del follow up delle irregolarità riscontrate.</p>
	<p>P.O. FSE n. 2 auditor: dr. Marco Liguori dr. Ettore Pavone</p>	<p>Gli auditor supportano la realizzazione delle attività di audit e svolgono attività di preparazione, raccolta ed archiviazione documentale. Gli auditor svolgono gli audit sulle operazioni (50%) e l'audit di sistema e conti nonché eventuali audit tematici (50%) Inoltre svolgono le attività connesse alla redazione dei verbali/rapporti di controllo e il monitoraggio del follow up delle irregolarità riscontrate.</p>



FONDO	RUOLO	FUNZIONE
FESR e FSE	AT Consulenza specialistica (2 manager, 7 senior full time, 4 senior part time, 3 junior full time e 1 junior part time)	Esperti per l'assistenza tecnica specialistica di supporto alle attività connesse alle funzioni dell'Autorità di Audit: <ul style="list-style-type: none">• supporto all'Audit sulle operazioni (50%);• supporto all'Audit di sistema e audit dei conti (ivi compresi eventuali audit tematici) (35%); supporto alla redazione della RAC e agli Audit di Organismi Comunitari (15%).