



Decreto Dirigenziale n. 7 del 17/04/2018

Dipartimento 41 - Autorità di Audit

Oggetto dell'Atto:

approvazione ed adozione dell'aggiornamento della Strategia di Audit del POR FSE
2014-2020 Regione Campania - 2018

IL DIRIGENTE

Oggetto: approvazione ed adozione dell'aggiornamento della Strategia di Audit del POR FSE 2014 -2020 Regione Campania - 2018

PREMESSO che

1. 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;
2. 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;
3. 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 ;

CONSIDERATO che

1. la Commissione Europea con Decisione n. 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";
2. in conformità alle disposizioni di cui all'articolo 127, comma 4, del Reg. 1303/2013, entro otto mesi dall'adozione del citato PO, questa Autorità con decreto 17/03/16, n. 2, ha adottato la relativa "Strategia di Audit 2014 – 2020" versione 1" ;
3. la norma su richiamata, tra l'altro, dispone che la Strategia di Audit sia aggiornata annualmente;
4. con Decreto Dirigenziale n. 15 del 27/07/2017, ha adottato la "Strategia di Audit 2014 – 2020" versione 2";

VISTO il documento "POR FSE 2014 -2020 REGIONE CAMPANIA - STRATEGIA DI AUDIT " versione 3, allegato al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale (allegato 1) predisposto dall'Autorità di Audit;

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

RITENUTO pertanto di dover approvare ed adottare il documento allegato "POR FSE 2014 -2020 REGIONE CAMPANIA - STRATEGIA DI AUDIT " versione 3" ;

VISTI

1. il D.P.G.R. 12/09/14, n. 179, recante la designazione dell'Autorità di Audit del POR FESR 2014 - 2020 e del POR FSE 2014 – 2020 ai sensi dell'art 123, comma 4 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
2. 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);

3. 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;
4. il D.P.G.R. 29/10/2015, n. 217, 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;
5. 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;

DECRETA

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

- 1 di approvare ed adottare la Strategia di Audit del POR Campania FSE 2014-2020 riportata nell'allegato documento“ POR FSE 2014 -2020 REGIONE CAMPANIA - STRATEGIA DI AUDIT - versione 3”, che costituisce parte integrante e sostanziale di questo decreto;
- 2 di trasmettere questo decreto:
 - 2.1 al Capo Gabinetto della Giunta Regionale - 40 01 00;
 - 2.2 al Vice Capo Gabinetto della Giunta Regionale Responsabile della Programmazione Unitaria - 40 01 00;
 - 2.3 alla Direzione Generale 50 01 00 - Direzione Generale Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo e Fondo per lo sviluppo e la coesione;
 - 2.4 alla Unità Operativa Dirigenziale - 50 13 05 - UOD Autorità di Certificazione e Tesoreria;
 - 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 news e nella sezione “Campania Casa di vetro”.

L'Autorità di Audit

PO FSE 2014 -2020 REGIONE CAMPANIA

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

PROGRAMMAZIONE 2014-2020

**PROGRAMMI OPERATIVI NELL'AMBITO DELL'OBIETTIVO
"INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE**

**CCI 2014IT05SFOP020
"PO CAMPANIA FONDO SOCIALE EUROPEO (FSE) 2014-2020"**

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

SOMMARIO

PREMESSA	5
1. INTRODUZIONE.....	7
1.1 Individuazione dei Programmi Operativi (titoli e CCI), dei Fondi e del periodo coperto dalla strategia di audit.....	13
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.....	14
1.3 Riferimento allo status dell'Autorità di Audit (ente pubblico nazionale, regionale o locale) e all'organismo in cui è collocata	17
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.	18
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.....	20
1.6 Procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e Certificazione	23
2. VALUTAZIONE DEI RISCHI	24
2.1 Spiegazione del metodo di valutazione del rischio applicato.....	24
2.2 Riferimento alle procedure interne di aggiornamento della valutazione dei rischi.....	34
3. METODO	35
3.1 Panoramica	35
3.1.1 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	35
3.1.2 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.....	40
3.1.3 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	44
3.2 Audit sul funzionamento del sistema di gestione e controllo (audit di sistema)	47
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.....	47
3.2.2 Indicazione di qualsiasi audit di sistema finalizzato ad aree tematiche specifiche.....	52

3.3	Audit delle operazioni	53
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	53
3.3.2	Il Campionamento Non Statistico	57
3.3.3	Descrizione della metodologia di campionamento supplementare e complementare e identificazione dei fattori di rischio	58
3.3.4	Descrizione della metodologia di campionamento delle operazioni con spesa certificata negativa	60
3.3.5	Descrizione dell'approccio di audit delle operazioni	60
3.4	Audit dei conti	62
3.4.1	Descrizione dell'approccio di audit per l'audit dei conti	62
3.5	Verifica della dichiarazione di affidabilità di gestione	65
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	65
4.	LAVORO DI AUDIT PIANIFICATO	70
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	70
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)	71
5.	RISORSE	72
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	72
5.2	Indicazione delle risorse pianificate da destinare in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi	73

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	<i>Expert group on European Structural and Investment Funds</i>
EURATOM	<i>European Atomic Energy Community</i>
FESR	Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
FSE	Fondo Sociale Europeo
Fondi SIE	Fondi Strutturali e di Investimento Europei
FTE	<i>Full Time Equivalent</i>
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. 966/2012
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, terzo aggiornamento, ha lo scopo di fornire dettagli operativi con riferimento all'adozione e all'aggiornamento della Strategia di audit di cui all'art. 127 paragrafo 8 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

La Strategia di audit 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 periodo contabile corrente 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.

La Strategia di audit verrà aggiornata annualmente a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso.

La presente Strategia è stata adottata entro il termine previsto dall'art. 127 del Regolamento generale e sarà presentata alla Commissione su sua richiesta.

Con riferimento alla procedura seguita per l'elaborazione della presente Strategia si rappresenta che è stato condotto un esame preliminare della documentazione relativa alla nuova 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 intende implementare per il nuovo periodo di programmazione. Si riportano, di seguito, i principali adempimenti che verranno messi in atto ai fini dell'adozione del presente documento:

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

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.

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 dei cambiamenti ed i loro riflessi sulla natura, la tempistica e l'estensione delle procedure di audit pianificate ed eventualmente 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:

Cap.1 – par. 1.1. (periodo di validità) - La presente si riferisce all'anno contabile in corso (dal 01/07/2017 al 30/06/2018 - 4° periodo) e ai successivi: 5° periodo contabile (dal 01/07/2018 al 30/06/2019) e 6° periodo contabile (dal 01/07/2019 al 30/06/2020);

Cap. 2 – par. 2.1. Aggiornamento valutazione dei rischi) sulla scorta dell'avanzamento del programma a marzo 2018;

Cap. 3 – par. 3.1.1. Aggiornamento della sintesi delle attività da svolgere e il periodo di riferimento;

Cap.3 –par- 3.1.2. Aggiornamento degli standard internazionali di audit e descrizione delle attività di *quality review*;

Cap. 4 – par. 4.2 Aggiornamento della pianificazione degli audit per il quarto periodo contabile ed i due successivi;

Cap.5 - Aggiornamento organigramma e funzionigramma.

1. INTRODUZIONE

La Strategia di Audit del POR 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 terzo esercizio contabile e aggiornando i fattori di rischio collegati all'avanzamento del programma.

I principali documenti cui l'Autorità di Audit ha fatto riferimento sono elencati nella tabella sottostante.

Normativa dell'UE
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) n. 2195/2015, del 9 luglio 2015, che integra il Regolamento (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. 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

Normativa dell'UE

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
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
Decisione di esecuzione della Commissione Europea dell'11 settembre 2014 n. 660, relativa al modello di Accordo di finanziamento per il contributo del FESR e del FEASR agli Strumenti Finanziari congiunti di garanzia illimitata e cartolarizzazione a favore delle Piccole Medie Imprese (2014/660/UE)
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 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. 508/2014, del 15 maggio 2014, del Parlamento Europeo e del Consiglio, relativo al Fondo Europeo per gli Affari Marittimi e la Pesca
Reg. (UE) n. 522/2014 della Commissione Europea, dell'11 marzo 2014, che integra il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio per quanto concerne le norme dettagliate riguardo ai principi relativi alla selezione e alla gestione delle azioni innovative nel settore dello sviluppo urbano sostenibile che saranno sostenute dal Fondo europeo di sviluppo regionale
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

Normativa dell'UE

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. 1299/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante disposizioni specifiche per il sostegno del Fondo europeo di sviluppo regionale all'obiettivo di cooperazione territoriale europea

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

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

Normativa dell'UE

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. 1605/2012

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***Questions and Answers regarding e-Cohesion*, Nota EGESIF n. 17-0006-00 del 6 aprile 2017*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

*EGESIF 17-0012-02 del 23/11/2017 “The commitment n+3 final”**Ares (2017) 578265 del 02/02/2017 joint framework for reporting on typologies of errors*

Linee guida e note orientative UE
<i>Clarifications in view of the upcoming submission of assurance packages and sampling methodology – Ref. Ares (2017)6257417 del 20/12/2017</i>
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
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
<i>Guidance on State aid in European Structural and Investment (ESI) Funds Financial Instruments in the 2014-2020 programming period</i>
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
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
<i>Commission Staff Working Document SWD(2017) 343 final, dell'11 ottobre 2017, Guidance on Article 38(4)CPR – Implementation options for financial instruments by or under the responsibility of the managing authority</i>
<i>Commission Staff Working Document SWD(2017) 156 final, del 2 maggio 2017, 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
Orientamenti sui Piani d'Azione Comuni; Nota EGESIF n. 14-0038-01 del giugno 2015

Linee guida e note orientative UE
Linee guida per gli Stati membri sullo sviluppo urbano sostenibile integrato (Articolo 7 del regolamento FESR), Nota EGESIF n. 15-0010-01 del 18 maggio 2015
Orientamenti sullo sviluppo locale di tipo partecipativo per gli attori locali, 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
Accordo di Partenariato 2014-2020 per l'impiego dei fondi strutturali e di investimento europei, adottato il 29 ottobre 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 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 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 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
Decreto legislativo 18 aprile 2016 n° 50 "Codice dei contratti Pubblici" e ss.mm.ii
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.

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.

Altri documenti nazionali di interesse
Circolare MEF-RGS-IGRUE di Avvio procedura per la Valutazione in itinere, prot. n. 29138 del 20 febbraio 2017
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
Linee Guida per la preparazione dei conti redatto dall'Agenzia per la coesione territoriale, versione del 16/01/2018.
Linee Guida ANAC di attuazione del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

Atti regionali di interesse

Delibera di Giunta Regionale n. 612 del 29/10/2011 – Approvazione del Regolamento n. 12 " Ordinamento Amministrativo della Campania e ss.mm.ii.
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 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. 60 del 15/02/2016 Istituzione del Partenariato Economico e Sociale: -
Delibera della Giunta Regionale n. 446 del 06/10/2015. - Istituzione Comitato di Sorveglianza
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.
Deliberazione n. 112 del 22/03/2016 con la quale la Giunta Regionale ha approvato la "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
Delibera di Giunta Regionale n. 742 del 20/12/2016 – Approvazione del Sistema Gestione e Controllo (Si.Ge.Co) POR Campania FSE -
Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 individuazione dei Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020
Manuale di Attuazione POR Campania FSE - ultima revisione Decreto Dirigenziale n. 9 del 02/02/2018
Manuale delle procedure di certificazione della Spesa del POR Campania FSE - .Decreto Dirigenziale n.30 del 14/12/2016
Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) biennale per la gestione dei fondi strutturali e di investimento Europei 2014/2020 - Delibera della Giunta Regionale n. 381 del 20/07/2016

1.1 Individuazione dei Programmi Operativi (titoli e CCI), dei Fondi 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;**
- CCI: 2014IT05SFOP020;
- Amministrazione titolare: Regione Campania;
- Fondo Sociale Europeo.

La presente strategia, inoltre:

- aggiorna il periodo di applicazione della seconda versione della Strategia adottata con DD n. 15 del 27/07/2017. Si riferisce, infatti, all'anno contabile in corso (dal 01/07/2017 al 30/06/2018 - 4° periodo) e ai successivi: 5° periodo contabile (dal 01/07/2018 al 30/06/2019) e 6° periodo contabile (dal 01/07/2019 al 30/06/2020);
- sarà aggiornata annualmente, fino al 2024¹;
- 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 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: Direzione Generale Autorità di Audit

Competenze: Compiti di cui al DPGR 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 (1): ada.fse@regione.campania.it

Pec: autoritadiaudit@pec.regione.campania.it

L'individuazione è avvenuta con DPGR 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.178² del 30.09.2015 e con il DPGR n. 212 dl 28.10.2015.

¹ La Strategia costituisce la pianificazione degli audit in relazione ai primi tre anni contabili e deve essere aggiornata annualmente dal 2016 e fino al 2024 incluso.

² Con il DPGR n.178 del 30.9.2015 gli allegati A), B), C), e D) del DPGR n.37/2013 sono stati integralmente sostituiti con gli allegati sub 1, 2, 3 e 4 dello stesso.

Con il DPGR 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.

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

Codice: 41 01 01

Denominazione Struttura: Ufficio Controlli di II livello FESR

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 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

Codice: 41 01 02

Denominazione Struttura: Ufficio 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 sottiacenti e per la Relazione Annuale di Controllo.

Dirigente: Annia Giorgi Rossi p.t.

Indirizzo: Centro Direzionale is. C3 – 80143 Napoli

Telefono: 081 7969663

Mail: ada.fse@regione.campania.it

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, per la verifica del mantenimento dei requisiti dell'AdA Campania, ha espresso parere positivo rispetto ai requisiti chiave sottoposti a controllo (14 – 15 – 16 – 17 e 18), come di seguito riportati:

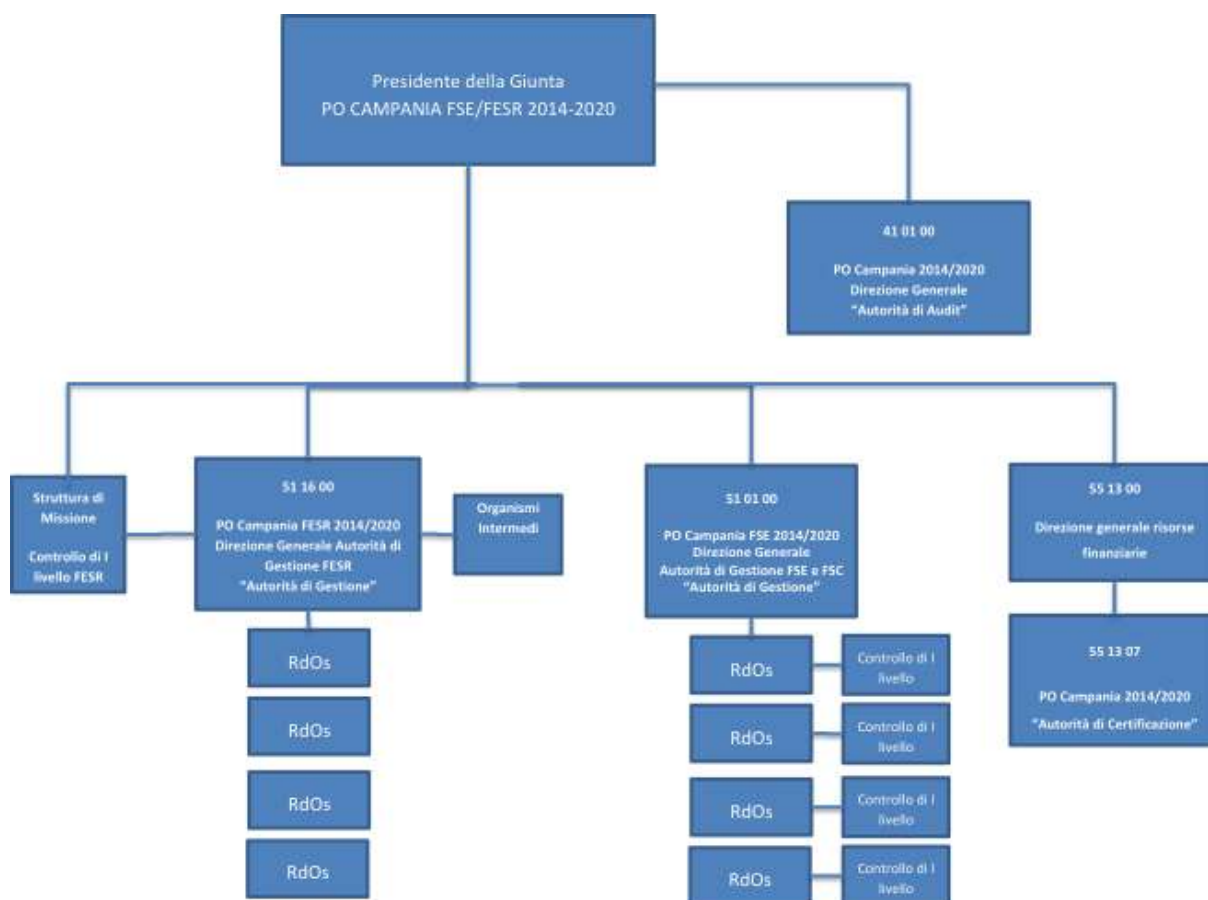
RC	Descrizione	Data (email)	Categoria
14	Adeguate separazione delle funzioni e sistemi adeguati atti a garantire che qualsiasi altro organismo che svolga audit in conformità alla strategia di audit del programma disponga della necessaria indipendenza funzionale e tenga conto degli standard di audit internazionalmente riconosciuti	11/10/2017	2
15	Adeguati audit di sistema	02/03/2018	2
16	Adeguati Audit delle operazioni	07/03/2018	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

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

Ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale n. 8 del 2010 è stato approvato il Regolamento n. 12 del 15 dicembre 2011, recante disposizioni in materia di ordinamento amministrativo della Giunta regionale della Campania che all'articolo 37 prevede gli "Uffici di diretta collaborazione del Presidente e della Giunta". L'Autorità di Audit, in quanto ufficio alle dirette dipendenze del Presidente della Giunta, è una struttura di vertice, completamente autonoma rispetto a quelle in cui trovano collocazione le altre Autorità. Il rapporto diretto al vertice dell'Amministrazione garantisce l'indipendenza gerarchica, organizzativa e funzionale dell'Autorità di Audit.

Dall'analisi dell'assetto organizzativo regionale 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 Tesoreria, bilanci di cassa e Autorità di certificazione dei fondi strutturali.

La figura che segue rappresenta il modello organizzativo previsto per i Programmi Operativi FSE e FESR Campania 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 saranno 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, sarà mantenuto 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 all'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. L'AdA si riserva l'uso di un metodo di campionamento non statistico previo giudizio professionale in casi debitamente giustificati conformemente alle norme internazionalmente accettate in materia di audit;
- assicurare che il lavoro di audit tenga conto degli standard riconosciuti a livello internazionale in materia;
- provvedere, a partire dal 2016 e fino al 2024 compreso, all'aggiornamento annuale della strategia;
- preparare:
 - un parere di audit a norma dell'articolo 59, paragrafo 5, secondo comma, del Regolamento finanziario;
 - 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:

- 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;
- 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.

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 organizzazione³.

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

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

- alla struttura organizzativa, saranno 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, saranno definite procedure per accertare che tali organismi dispongano 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 sarà 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;

³ 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.

- ai metodi di lavoro, alle procedure e agli standard applicati, l'AdA assicura che saranno 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.

L'AdA si avvale dell'Assistenza Tecnica (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.) configurando i servizi di AT quali servizi di supporto, per i quali l'AdA detiene il potere di indirizzo, coordinamento e supervisione, mantenendo 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 e Auditing Standard (Paragrafi: 2.1 – 2.2)
		IIA	Code of Ethics e "Attribute" Standards
Audit di Sistema	Pianificazione delle attività di audit (analisi rischio e affidabilità del sistema, allocazione delle risorse e validazione della metodologia di lavoro)	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 3.1)
		ISC	E.I.G. n. 11 – PROGRAMMAZIONE DEL CONTROLLO
		IFAC	ISA 200 e ISA 300
		IIA	Performance Standards: 2010 (Planning) – 2200 (Engagement Planning) – 2201 (Planning Considerations) – 2230 (Engagement Resource Allocation) – 2240 (Engagement Work Program)
	Valutazione della conformità legislativa dei P.O.	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.40 – 1.0.41 – 3.4)
		ISC	E.I.G. n. 41 – IL CONTROLLO SULLA GESTIONE
		IFAC	ISA 250
	Valutazione degli elementi relativi al controllo interno	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.30 – 1.0.31 – 3.3)
		ISC	E.I.G. n. 21 – VALUTAZIONE DEL CONTROLLO INTERNO
		IFAC	ISA 315
	Valutazione del sistema contabile	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 1.0.23 – 1.0.24)
		ISC	E.I.G. n. 32 – ALTRE INFORMAZIONI [...]
		IFAC	ISA 580
	Verifica dei sistemi informatizzati	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 2.2.37 – 3.3.4)
		ISC	E.I.G. n. 22 – CONTROLLO DEI SISTEMI INFORMATICI
		IIA	Performance Standards 2330 (Recording Information)
Ricorso al lavoro di terzi	Lavoro di un altro auditor.	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 2.2.45)
		ISC	E.I.G. n. 25 – L'USO DEI LAVORI DI ALTRI CONTROLLORI ED ESPERTI
	Ricorso ad esperti (eventuale)	IFAC	ISA 600
		INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafi: 2.2.43 – 2.2.44)
		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
Audit delle operazioni (fase desk e verifiche in loco)		IFAC	ISA 530
		ISC	E.I.G. n. 13 – ELEMENTI PROBATORI E METODO DI CONTROLLO
Reporting, Follow-Up e Archiviazione	Attività di reporting e procedure di follow-up	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 3.5.5)
		ISC	E.I.G. n. 26 – DOCUMENTAZIONE
		IFAC	ISA 230
		IIA	Performance Standards: 2400 (Communicating Results) – 2500 (Monitoring Progress) – 2600 (Management's Acceptance of Risks)
	Archiviazione documentazione	INTOSAI	Auditing Standard (Paragrafo 4.0)
		ISC	E.I.G. n. 31 – STESURA DELLE RELAZIONI
		IFAC	ISA 700 – ISA 701
		IIA	Performance Standards 2330 (Recording Information)

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 con 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 20/11/2014, 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 U.O.D. denominata "Tesoreria, bilanci di cassa e autorità di certificazione dei fondi strutturali" 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 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'Allegato XIII del Reg. (UE) n.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 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 prendono atto del "pacchetto" e lo ritengono conforme alle previsioni di cui alle disposizioni del RC 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.

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

L'analisi del rischio costituisce un esercizio ciclico e, pertanto, va riesaminata sulla base degli effettivi risultati dell'attività precedente e comunque in ogni caso nell'ipotesi in cui si verifichino

eventi che determinino una 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 (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 dal figura sottostante.

Figura 1 – Il ciclo dei controlli



L'AdA, per eseguire una corretta valutazione, 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 check list 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 (*id est* 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, l'AdA 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 EGESIF14-0011_02 final del 27/08/2015, ovvero:

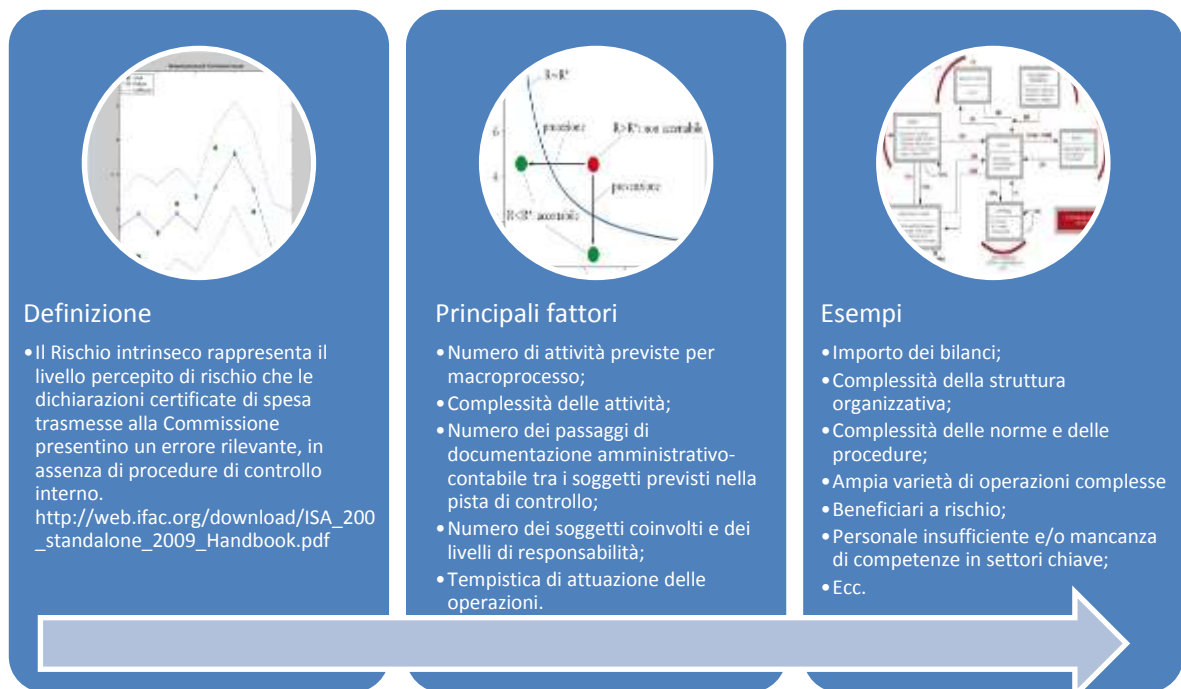
- importo dei bilanci (*alias* importi delle dotazioni finanziarie del programma);
- complessità della struttura organizzativa;
- complessità delle norme e delle procedure;
- ampia varietà di operazioni complesse;
- beneficiari a rischio;
- personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori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

Accanto ai suindicati 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 2** 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 2: Rappresentazione del rischio intrinseco standard ISA 200



Nella sottostante figura 3 vengono descritti gli elementi del **rischio di controllo**.

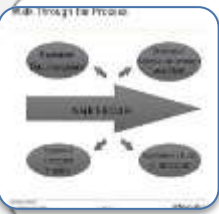
Figura 3: Rappresentazione del rischio di controllo standard ISA 200



Definizione

- Il Rischio di controllo interno è il rischio che errori o anomalie significativi nella gestione finanziaria non siano prevenuti o individuati e corretti tempestivamente dalle attività di controllo interno.

http://web.ifac.org/download/ISA_200_standalone_2009_Handbook.pdf



Principali fattori

l'organizzazione della struttura preposta al controllo e il livello di preparazione delle persone e degli organismi che vi partecipano;

- a presenza di tutti i punti di controllo previsti dalla pista di controllo;
- le informazioni deducibili dai controlli di I livello (in particolare dalle checklist allegate alle Dichiarazioni di spesa dell'Ufficio Competente per le Operazioni e dell'Autorità di Gestione);
- le informazioni deducibili dai controlli indipendenti condotti dall'Autorità di Certificazione.



Esempi

- Valutazioni disponibili sul requisito chiave adeguatezza delle verifiche gestionali**
 - categoria 1: come rischio basso;
 - categoria 2: come rischio medio-basso;
 - categoria 3: come rischio medio-alto;
 - categoria 4: come rischio alto.
- Modifiche dei sistemi di gestione e controllo**
- Valutazioni provenienti dal rilascio del parere sulla designazione**
- Ecc**

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/titolarità; 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;
- decreti di stanziamento 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 considerazioni
IR	Importo dei bilanci	• Analisi degli importi stanziati per singolo obiettivo specifico • Individuazione di terzi • Attribuzione del punteggio (alto, medio, basso) ai singoli obiettivi ricadenti nei terzi di appartenenza	• Decreti di stanziamento delle risorse per singolo obiettivo specifico a valere sul Programma
IR	Complessità della struttura organizzativa	• 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)	• Struttura organizzativa adottata dal PO in termini di ripartizione delle competenze / obiettivi specifici. • Eventuale presenza di OI
IR	Complessità delle norme e delle procedure	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: 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	• Programma operativo ed azioni attivabili • Informazioni di dettaglio in merito alle azioni attivate • Esperienza pregressa sulle differenti tipologie di azioni

Fattori di rischio		Metodologia utilizzata per la valutazione	Principali elementi presi in considerazioni
		complessità e rischiosità intrinseca connessa alle norme e procedure da gestire 2) Rischiosità specifica delle singole norme e procedure ad oggi programmate individuata sulla base dell'esperienza pregressa 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.	
IR	Ampia varietà di operazioni complesse	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 seguendo le indicazioni contenute nei manuali IGRUE in merito alla classificazione della rischiosità.	• Informazioni di dettaglio in merito alle azioni attivate / attivabili
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	• 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 oggetto specifico.	• 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-	La valutazione è stata condotta analizzando i singoli obiettivi specifici	• Individuazione di elementi di

Fattori di rischio		Metodologia utilizzata per la valutazione	Principali elementi presi in considerazioni
	2013	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%.	discontinuità rispetto al precedente ciclo di programmazione (obiettivi specifici e tipologia di operazioni nuovi)
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 terzo anno contabile, viene associato un fattore di rischio. Nel caso specifico il rischio specifico è del 20%, associabile a categoria 2.	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.

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

Nella successiva tabella 3 viene riepilogata la valutazione dei rischi eseguita alla luce delle indicazioni fornite nell'allegato III agli 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 marzo 2018, 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 e 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 in altre direzioni generali (OS 1, 2 e 3).



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

ASSE	Responsabile Obiettivo	OG. SPECIFICO	Fattori di rischio intrinseci[1]							Punteggio totale per il rischio intrinseco	Fattori del rischio di controllo[2]			
			IMPORTI DEI BILANCI*	Importo dei bilanci (indici di euro)	Complessività della struttura organizzativa[4]	Complessività delle norme o delle procedure	Ampla varietà di operazioni complesse[5]	Beneficiari a rischio [6]	Personale insufficiente alla gestione di competenza in attività critiche[7]		Grado di serviziamento[8] (0-100%)	Capacità dei controlli interni e esterni per la valutazione del rischio di controllo[9]	Punteggio totale del rischio di controllo[10] (100%/3)	Punteggio di rischio totale (intrinseco + rischio di controllo)
I - Occupazione	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	1	142.138.000,00	20,00%	10,00%	8,02%	10,00%	12,75%	10,00%	88%	25,00%	20,00%	45,00%	46,21%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	2	108.879.000,00	20,00%	10,00%	14,18%	10,00%	12,75%	10,00%	90%	25,00%	20,00%	45,00%	42,71%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	3	41.864.000,00	20,00%	10,00%	14,07%	10,00%	12,75%	10,00%	90%	25,00%	20,00%	45,00%	41,94%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	4	42.884.000,00	20,00%	10,00%	6,00%	10,00%	9,50%	10,00%	84%	25,00%	20,00%	45,00%	37,76%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	5	18.482.000,00	5,00%	10,00%	6,00%	6,00%	12,75%	10,00%	58%	25,00%	20,00%	45,00%	25,98%
II - Inclusione sociale	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	6	30.040.000,00	20,00%	10,00%	5,00%	6,00%	12,75%	10,00%	75%	25,00%	20,00%	45,00%	31,64%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	7	30.040.000,00	20,00%	10,00%	6,00%	6,00%	12,75%	10,00%	75%	25,00%	20,00%	45,00%	31,64%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	8	30.040.000,00	20,00%	10,00%	6,00%	6,00%	12,75%	10,00%	75%	25,00%	20,00%	45,00%	31,64%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	9	30.971.000,00	10,00%	10,00%	6,00%	8,00%	12,75%	10,00%	69%	25,00%	20,00%	45,00%	30,94%
	DG per le politiche sociali e socio-sanitarie	10	30.971.000,00	10,00%	10,00%	6,00%	8,00%	12,75%	10,00%	69%	25,00%	20,00%	45,00%	29,14%
	Ufficio per il federalismo	11	24.368.000,00	10,00%	12,54%	6,00%	8,00%	12,75%	4,00%	51%	25,00%	20,00%	45,00%	23,96%
III - Istruzione e formazione	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	12	184.412.000,00	20,00%	10,00%	6,00%	8,00%	12,75%	10,00%	78%	25,00%	20,00%	45,00%	35,44%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	13	25.115.000,00	10,00%	10,00%	6,00%	6,00%	9,50%	10,00%	63%	25,00%	20,00%	45,00%	27,86%
	DG per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione	14	21.115.000,00	10,00%	12,50%	10,00%	8,00%	9,50%	8,00%	58%	25,00%	20,00%	45,00%	26,71%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	15	33.403.713,33	10,00%	10,00%	12,00%	6,00%	9,50%	10,00%	68%	25,00%	20,00%	45,00%	30,54%
	DG per l'istruzione, la formazione, il lavoro e le politiche giovanili	16	33.403.713,33	10,00%	10,00%	6,00%	6,00%	9,50%	10,00%	62%	25,00%	20,00%	45,00%	27,86%
	DG per l'Università, la Ricerca e l'Innovazione	17	33.403.713,33	10,00%	12,54%	3,52%	8,00%	9,50%	8,00%	54%	25,00%	20,00%	45,00%	24,23%
IV - Capacità istituzionale	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	18	6.277.580,00	5,00%	10,00%	5,52%	6,00%	8,50%	8,00%	47%	25,00%	20,00%	45,00%	23,14%
	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	19	6.277.580,00	5,00%	10,00%	6,00%	6,00%	8,50%	8,00%	48%	25,00%	20,00%	45,00%	23,38%
	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	20	6.277.580,00	5,00%	10,00%	6,00%	6,00%	8,50%	8,00%	48%	25,00%	20,00%	45,00%	23,38%
	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	21	6.277.580,00	5,00%	10,00%	5,52%	6,00%	8,50%	8,00%	47%	25,00%	20,00%	45,00%	23,14%
V - Assistenza Tecnica	DG Autorità di Gestione Fondo Sociale Europeo	22	28.357.147,00	5,00%	10,00%	10,52%	6,00%	8,50%	6,00%	52%	25,00%	20,00%	45,00%	23,32%

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 dei rischi stessi. 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. 29 del Regolamento (UE) n. 480/2014, alla luce della Guidance for Member States on Audit of Accounts, EGESIF 15-0016-02;
- esiti della Relazione annuale di controllo di cui all'art. 127 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 alla luce della Guidance on drawing of Management declaration and Annual summary – Programming period 2014-2020, EGESIF 15-0008-01 del 04.06.2015;
- 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 della Relazione di controllo annuale, allo scopo assicurare un'adeguata informazione ai preposti servizi della Commissione europea.

3. METODO

3.1 Panoramica

3.1.1 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 ha utilizzato è in linea con gli standard internazionali ed è finalizzato al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

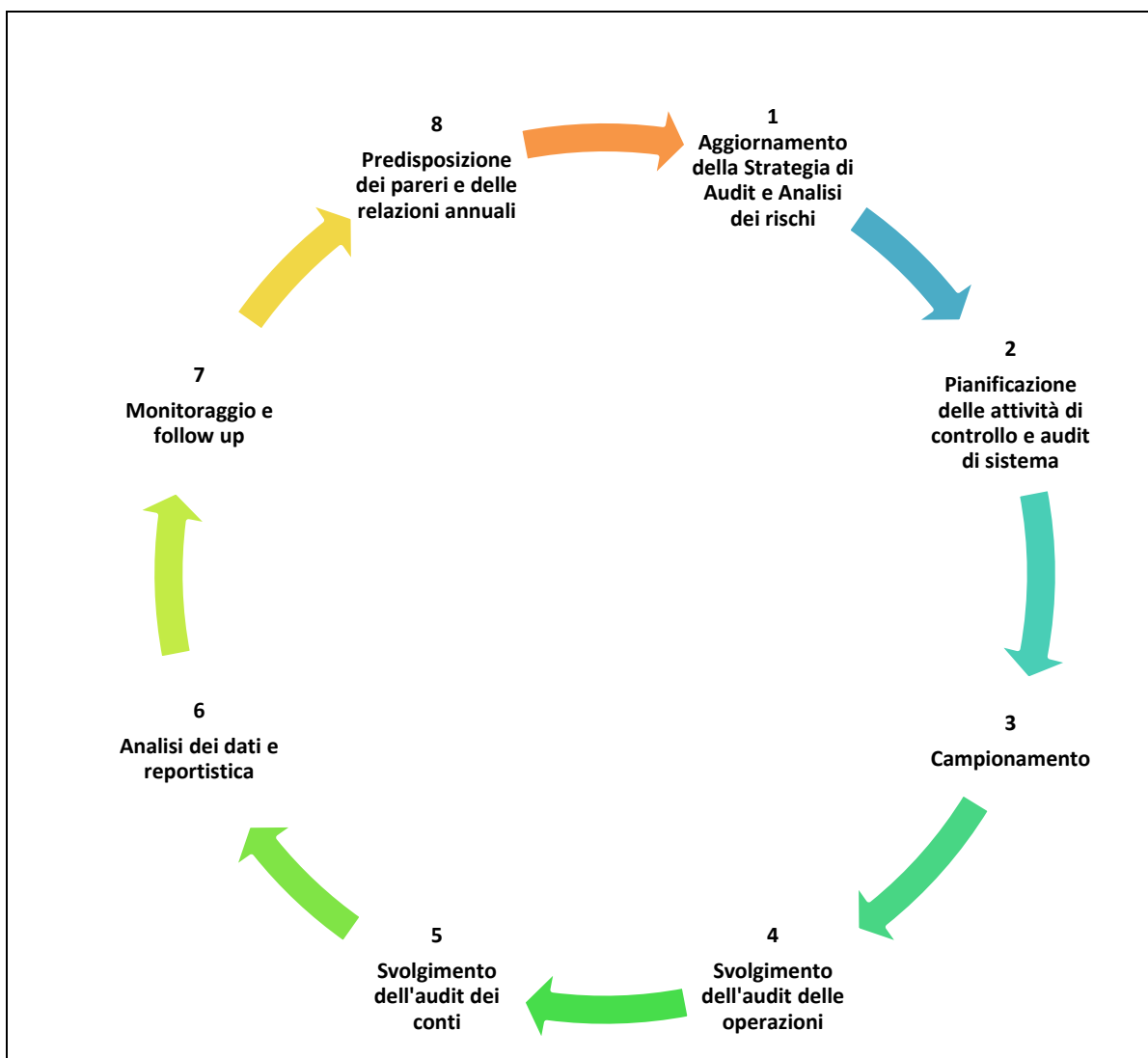
- a) attivare un sistema di controllo che abbia caratteristiche di riproducibilità e di stabilità in modo tale da favorire la standardizzazione delle relative procedure;
- b) garantire che le attività di audit siano svolte per accertare l'efficace funzionamento del SI.GE.CO. del Programma Operativo;
- 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.

Il rispetto di tali obiettivi è garantito dall'utilizzo di una metodologia che mira a garantire che gli organismi coinvolti nell'attuazione del Programma Operativo siano assoggettati 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 sarà posta sulla tematica sulle segnalazioni e sull'analisi delle relative azioni correttive (follow-up dei controlli).

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, Ente Attuatore.

In particolare, gli obiettivi dell'Autorità di Audit, conformemente agli standard internazionali di audit, sono riportati nel grafico che segue:



1) 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 per l’analisi del rischio 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).

2) Pianificazione dell'attività di controllo e Audit di Sistema

2.1) Pianificazione

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

2.2) 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 alle "*Guidance on sampling methods for audit authorities*", nota EGESIF 16-0014-01 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.

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.

2.3) 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 SiGeCo 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.

3) 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 l'applicativo presente sul portale IGRUE – My Audit – Campionamento.

4) 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'analisi della sistematicità delle eventuali 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.

5) 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 e degli audit delle operazioni.

6) Analisi dei dati e reportistica

Tale fase prevede:

- 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 59, paragrafo 5, secondo comma, del Regolamento finanziario;
- 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;
- la redazione della dichiarazione di chiusura come previsto dall'art. 62 lett. e) del Regolamento (CE) n. 1083/2006;
- la comunicazione formale dei risultati ai soggetti interessati dal controllo.

7) Monitoraggio, procedure di follow-up e misure correttive

Tale fase prevede:

- verifica delle misure correttive adottate dall'AdG per la riduzione/annullamento delle criticità riscontrate;
- 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).

8) 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. 59 par. 5 del Reg. (UE, Euratom) n. 966/2012 All. VIII del Reg. (UE) n. 207/2015 ex art. 127 par. 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013);
- **Relazione di Controllo Annuale (RAC):** A norma dell' art. 127 comma 5 " L'autorità di audit prepara [...] 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".

Si riporta, di seguito, la sintesi delle attività da svolgere e il periodo di riferimento:

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 - Aprile
Pianificazione delle attività di audit		
Art. 127 (4) RDC ISA	Valutazione del rischio e programmazione annuale delle attività di audit	Marzo - Aprile
Audit dei sistemi e verifica della qualità		
Art. 127 (1) RDC	Attività di verifica annuale dei sistemi sulle procedure	Aprile - Giugno

	poste in essere dall'AdG, l'AdC e gli O.I. e test di conformità	
Art. 127 (5) (b) RDC	Attività di follow-up (entro il 30 dicembre di ciascuna annualità) i cui esiti sono formalizzati in una relazione notificata ai soggetti auditati	Luglio – Dicembre
Audit delle operazioni e verifica della qualità		
Art. 127 (1) e (7) RDC Art. 128 Reg. n. 480/2014	Campionamento delle operazioni	Maggio- Giugno Agosto - Settembre
Art. 127 (1) e (7) RDC1) Art. 27 Reg. n. 480/2014	Pianificazione ed esecuzione dei controlli	Giugno - Settembre Settembre – Dicembre
Art. 127 (5) (b) RDC	Fase di contraddittorio e inizio follow-up	Ottobre - 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

3.1.2 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

L'AdA, nell'esecuzione delle attività previste dall'art. 127 (3) del Regolamento (UE) n. 1303/2013, fa riferimento a standard internazionali di audit puntuali. Le attività di audit si basano su criteri metodologici conformi agli standard riconosciuti a livello internazionale. Tali principi sono espressi e convalidati negli standard internazionali ISSAI/INT.O.SAI (*International Organisation of Supreme Audit Institutions*) e IIA (*Institute of Internal Auditors*). INTOSAI, approvando gli *Auditing Standards* di Washington (1992), applica la ripartizione tra "controllo di regolarità" e "controllo di gestione".

Di seguito sono elencati i principali standard seguiti dall'Autorità di Audit:

ISA 200 - Objective and General Principles Governing an Audit of Financial Statements;

ISA 220 – Quality Control for Audit Work;

ISA 230 – Audit Documentation;

ISA 240 – The Auditor's Responsibility to Consider Fraud in an Audit of Financial Statements;

ISA 250 – Consideration of Laws and Regulations in an Audit of Financial Statements;

ISA 300 – Planning an Audit of Financial Statements;

ISA 315 – Understanding the Entity and its Environment and Assessing the Risks of Material Misstatement;

ISA 320 – Materiality in Planning and Performing an Audit;

ISA 330 – The Auditor's Procedures in Response to Assessed Risks;

ISA 500-599 - Audit Evidence;

ISA 505 – External Confirmations;

ISA 520 – Analytical Procedures;

ISA 530 – Audit Sampling and other Means of Testing.

ISA 600 – The Work of Related Auditors and Other Auditors in the Audit of Group Financial Statements;

4000 ISSAI compliance audit guidelines;

1320 ISSAI sulla "Rilevanza nella progettazione ed esecuzione di un Audit";

1450 ISSAI sulla "Valutazione degli errori identificati nel corso dell'Audit";

IIA 2200 per la pianificazione dell'incarico;

IIA 2300 per lo svolgimento dell'incarico;

IIA 2400 per la comunicazione dei risultati;

IIA 2500 per il processo di monitoraggio;

INTOSAI 11 per la programmazione del controllo;

INTOSAI 12 per la rilevanza e rischi di controllo;

INTOSAI 13 Elementi probatori e metodi di controllo;

INTOSAI 21 per la valutazione del controllo interno e test sul controllo;

INTOSAI 23 per il campionamento ai fini del controllo;

IIA 2200, INTOSAI 11, ISA 200 per la pianificazione delle attività di audit;

IIA 2300, INTOSAI 11, ISA 200 per la definizione della metodologia per l'esecuzione degli audit di sistema;

IIA 2200, INTOSAI 12 e 23, ISA 300 per la definizione della metodologia dell'analisi del

rischio per la valutazione di affidabilità del sistema e della metodologia di campionamento;

IIA 2300, INTOSAI 13 per la definizione della metodologia per il controllo delle operazioni;

IIA 2500.A1 per la definizione delle procedure di follow-up;

IIA 2400, INTOSAI 21, ISA 700 per le modalità di analisi delle risultanze degli audit finalizzata a la predisposizione del parere annuale e della relazione annuale di controllo;

Capitolo 3 INTOSAI Codice Etico;

IPPF 1100 standard internazionali per la pratica professionale degli audit interni e Practice Advisory 1110-1 e IPPF Guida Pratica sulla "indipendenza e obiettività";

ISA 300 sulle risposte del revisore ai rischi identificati e valutati;

ISSAI 4100 sui fattori da prendere in considerazione al momento di definire la rilevanza;

ISSAI 1320 sulla "Rilevanza nella progettazione ed esecuzione di un audit";

ISSAI 1450 sulla "Valutazione degli errori identificati nel corso dell'Audit";

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".

Standard IIA 1300 (Programma di assurance e miglioramento della qualità)

Standard IIA 1310-1 ("Valutazione del Programma di Qualità")

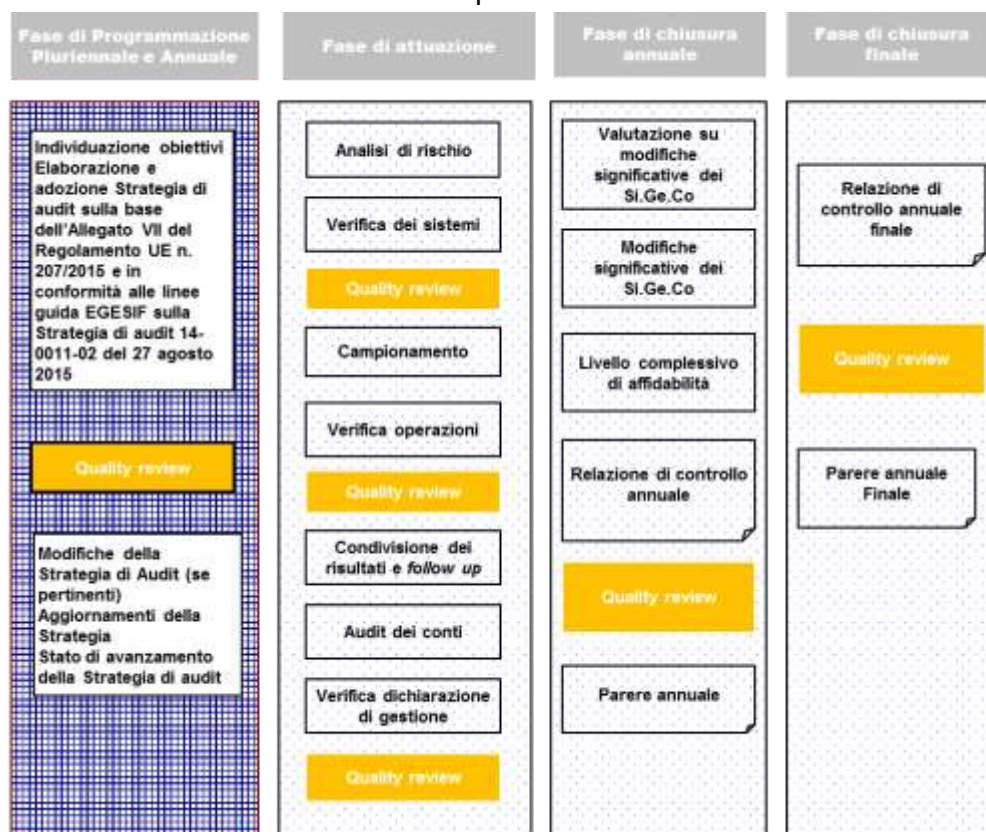
Standard IIA 1311-1 ("Valutazioni interne")

Standard IIA 1311-2 ("Parametri quantitativi e qualitativi utili alla verifica della performance dell'attività di internal auditing")

Standard IIA 1312-2 ("Valutazioni esterne – Autovalutazione con convalida indipendente")

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 checklist 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 effettuata attraverso la "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. Mentre verrà aggiornata annualmente, 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, e 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, in quanto sono stati chiusi e analizzati 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 saranno riportate nella tavola di monitoraggio e valutazione strutturata per ogni processo individuato e conterrà 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 out-put attesi,
- le relative risultanze delle check list di quality review utilizzate per il controllo,
- la verifica di esecuzione e valutazione.

Tale tavola servirà 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 "Cartella Condivisa" Gestione della piattaforma su Server della Regione Campania.

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

3.1.3 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. 59 (5 lett. b) del Regolamento (UE, EURATOM) n. 966/2012, 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) 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. 59 (5, lett. b) 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 sono ma 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 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 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).

Si specifica che la RAC contiene tutti gli elementi previsti dell'Allegato IX del Regolamento (UE) n. 207/2015 e ss.mm.ii. previste dal 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 15-0002-03 final del 9 ottobre 2015.

La tabella seguente indica per le situazioni più comuni la relazione tra il parere di audit (sul corretto funzionamento del sistema di gestione e di controllo e sulla legittimità e regolarità delle spese) e la combinazione tra audit di sistema (categoria assegnata) e delle operazioni (Tasso di Errore Totale e Tasso di Errore Totale Residuo). La seguente tabella è indicativa e richiede all'AdA di esercitare il suo giudizio professionale, in particolare per le situazioni che possono non essere previste nella tabella

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

Parere di Audit sulla legalità e regolarità della spesa e sul corretto funzionamento del S.I.G.E.CO.	Valutazione dell'AdA su		
	Funzionamento dei S.I.G.E.CO. (risultanze degli audit dei sistemi)	TET (risultanze degli audit delle operazioni)	L'attuazione ⁴ delle misure correttive richieste dallo Stato membro
1. Senza riserva	Categoria 1 o 2	e TET ≤ 2%	Correzioni (ad es. errori nel campione) attuate.
2. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto limitato)	Categoria 2	e/o 2% < TET ≤ 5%	Salvo che le misure correttive siano adeguate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%) (il parere senza riserve è possibile).
3. Con riserva (le limitazioni hanno un impatto significativo)	Categoria 3	e/o 5% < TET ≤ 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema).
4. Negativo	Categoria 4	e/o TET > 10%	Misure correttive non pienamente attuate (compreso se le rettifiche finanziarie estrapolate sono attuate per portare il TETR inferiore o uguale al 2%, ma rimangono carenze del sistema).

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 sotto criteri, sono elencati di seguito.

⁴ Cfr. Paragrafo 5 del presente documento.

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 esperienza 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 agli artt. 7 e 8 del RDC.

2.2 Gli inviti a presentare candidature devono essere pubblicati 7. 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 in loco 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 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'appropriata 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 dei principali controlli eseguiti presso gli organismi più importanti. Tali test di conformità saranno eseguiti per una serie di progetti e operazioni a livello dell'AdG, dell'AdC e rispettivi OI. 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:

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

La metodologia impiegata per la selezione dei test di controllo viene descritta 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 vengono 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 indicato nel capitolo 4 della presente strategia, laddove si fa riferimento al lavoro di audit pianificato per gli anni successivi.

L'AdA fa presente che, 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 ritiene opportuno poter eseguire delle analisi mirate su tematiche orizzontali di natura specifica, quali:

- 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, e 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 appalti pubblici;
- 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.

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 la scelta della metodologia da applicare 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 15-0007-02 final del 09/10/2015 "Guidance for Member States and Programme Authorities updated guidance on treatment of errors disclosed in the annual control reports".
- 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 certificazioni di spesa) o ad un unico campionamento annuale per anno contabile.

La determinazione della metodologia di campionamento 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 su detta 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.

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 verifichino le condizioni precedenti. È applicabile utilizzando un procedimento di stima tramite media per unità oppure tramite coefficiente.
Metodi non statistici	Si utilizzano quando è impossibile applicare il metodo statistico in base alla dimensione della popolazione (inferiore alle 150 unità).
Stratificazione	Può essere utilizzata in combinazione con uno qualsiasi dei metodi sopra elencati. È particolarmente utile si prevede una variazione notevole del 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 della metodologia di campionamento idonea è valutata regolarmente, prima di effettuare il campionamento, e comunque ampiamente illustrata nel verbale di campionamento.

Inoltre, annualmente, viene valutata l'opportunità di utilizzare il campionamento in due o più periodi al fine di distribuire diversamente il carico di lavoro derivato dai controlli.

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. 480/2014⁵:

- 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 7.

Tabella 7: 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%

- la soglia di rilevanza, considerando che la soglia massima è stabilita al 2%.
- l'errore atteso e l'eventuale correlazione con la dimensione dell'operazione.

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

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%".

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, 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. 480/2014⁶, l'Autorità di Audit potrà escludere dalla popolazione da sottoporre a campionamento le operazioni per le quali si applicano le condizioni per il controllo proporzionale. Nel caso in cui sia già stata selezionata l'operazione in questione nel campione, l'AdA dovrà sostituirla attraverso un'adeguata selezione casuale. Il modo più semplice per attuare questa sostituzione sarà quello di selezionare ulteriori elementi, nello stesso numero di quelli esclusi dal campione, utilizzando esattamente la stessa metodologia di selezione (sia di selezione casuale o di probabilità proporzionale alla spesa selezionata). Quando verranno selezionati nuovi elementi per il campione, quelli già inclusi nel campione, ai sensi dell'art. 148 comma 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, saranno esclusi dalla popolazione. L'estrapolazione può essere eseguita, correggendo la spesa totale della popolazione, con la spesa degli elementi di cui all'art. 148 comma 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

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:

⁶ Cfr. "Nei casi in cui si applichi la proporzionalità in materia di controllo di cui all'articolo 148, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013, l'autorità di audit può escludere gli elementi di cui a tale articolo dalla popolazione da sottoporre a campionamento. Se l'operazione in questione è già stata selezionata nel campione, l'autorità di audit la sostituisce mediante un'adeguata selezione casuale"

- 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 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 dell'art. 59 (5 lett. b) del Regolamento finanziario.

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;
- errore casuale: corrisponde ad un errore generico non avente né natura anomala né sistemica;
- errore noto: un errore che conduce l'auditor ad identificare ulteriori irregolarità aventi origine dalla medesima causa anche al di fuori del campione.

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 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.

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”**: 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 derivati da progetti generatori di entrate;
- d. trasferimenti di operazioni da un programma all'altro o all'interno dello stesso programma senza che ciò corrisponda a un'irregolarità identificata nell'operazione.

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

- 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 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 corrispondano ai documenti contabili, e i documenti giustificativi prescritti dimostrino l'esistenza di una pista di controllo adeguata, quale descritta all'articolo 25 del Regolamento delegato;
- per quanto riguarda le spese dichiarate alla Commissione, determinate in conformità all'articolo 67, paragrafo 1, lettere b) e c), e all'articolo 109 del Regolamento (UE) n.

1303/2013, nonché all'articolo 14, paragrafo 1, del Regolamento (UE) n. 1304/2013, gli output e i risultati alla base dei pagamenti a favore del beneficiario siano stati effettivamente prodotti, i dati relativi ai partecipanti o altri documenti relativi agli output e ai risultati siano coerenti con le informazioni presentate alla Commissione e i documenti giustificativi prescritti dimostrino 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 contemplato 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.

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, laddove all'interno di questo siano contenuti errori o irregolarità, sarà trasmesso alle Autorità e organismi competenti con la richiesta di misure preventive e/o correttive. 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 EGESIF 15-0007 del 09/10/2015 "Guidance for Member States and Programme Authorities updated guidance on treatment of errors disclosed in the annual control reports".

In particolare se tra gli errori individuati, si riscontrassero casi di frode o sospetta frode, l'Autorità di Audit provvede 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.

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

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

In relazione alla valutazione del rischio di frode, inoltre, saranno effettuati regolari audit di sistema nei confronti dell'Autorità di Gestione, sulla base dell'art.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".

3.4 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 paragrafo 1 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, 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 ha lo scopo di 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 15-0016-01 del 06/07/2015, effettua delle verifiche aggiuntive finali sui conti, che consentono all'Autorità di Audit la possibilità di fornire un parere per stabilire se questi ultimi forniscono un quadro veritiero e corretto.

Nella sottostante figura 4 è riportato il processo concernente gli audit dei conti.

Figura 4: 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 *"Adequate procedures per elaborare e certificare la completezza, accuratezza e la veridicità dei conti"*. A tal fine, nel manuale di audit è inserita una check list 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 valuterà l'adequazione 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 della decisione dell'audit del campione e 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.

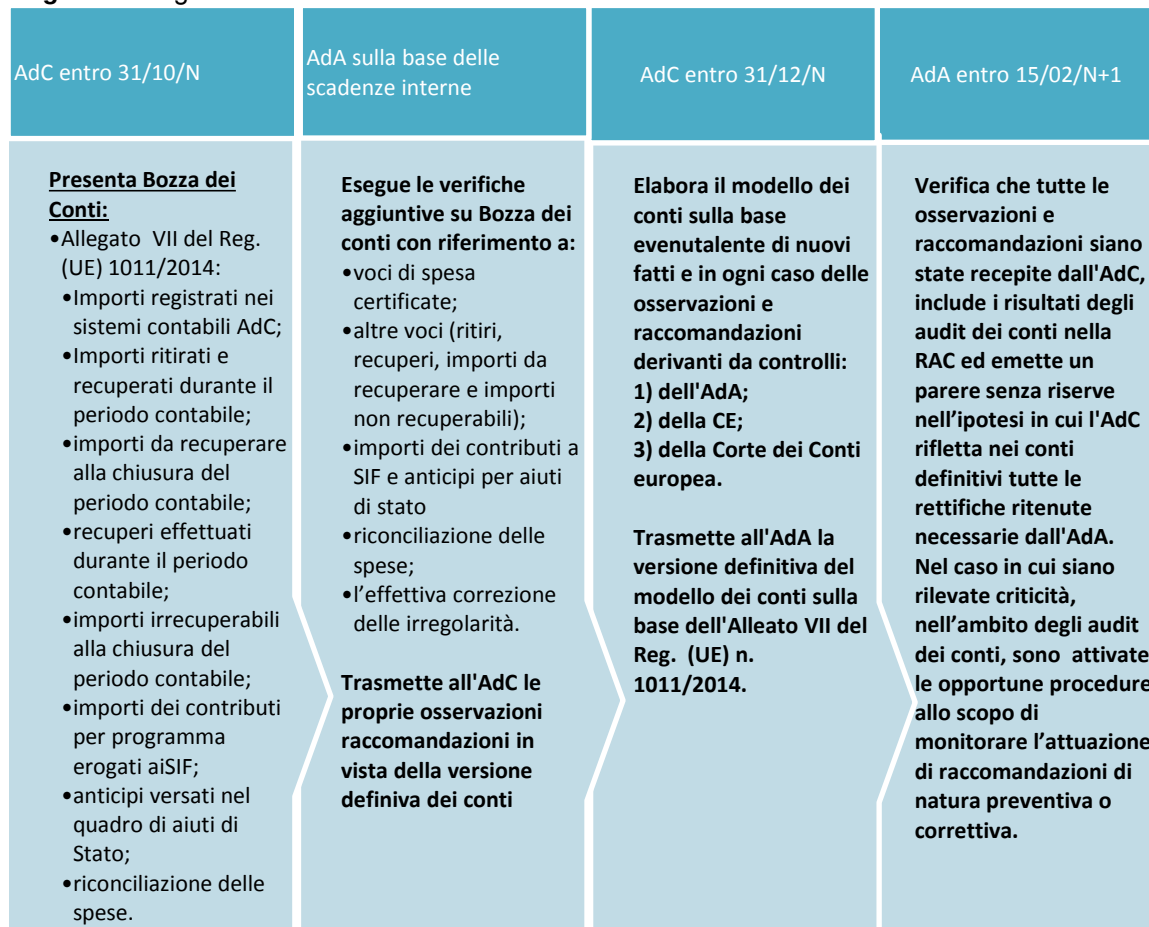
L'AdA emette un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui vengano rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, saranno attivate le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione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

Relativamente alle scadenze legate alla presentazione della documentazione da parte di tutte le Autorità interessate dal Programma, o dal SI.GE.CO qualora questo sia comune a più Programmi, alla luce delle scadenze previste nelle linee guida dell'EGESIF 14-00-11 del 03/06/2015⁷, sono stabilite delle scadenze interne tra AdG, AdC e AdA in grado di consentire il rispetto dei termini previsti dai regolamenti e dagli orientamenti comunitari. 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.

⁷ Le linee guida prevedono che l'AdC trasmetta la Bozza dei conti entro il 31/10/N e che contemporaneamente l'AdG avvii i lavori di preparazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e l'AdA i lavori di preparazione della RAC e del Parere. Entro il 31/12/N, l'AdC e l'AdG trasmettono i loro rispettivi documenti in versione definitiva allo scopo di consentire all'AdA di formulare un Parere entro il 15/02/N+1.

Figura 5: diagramma di flusso relativo all'audit dei conti



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. 59 (5) 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 l'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.

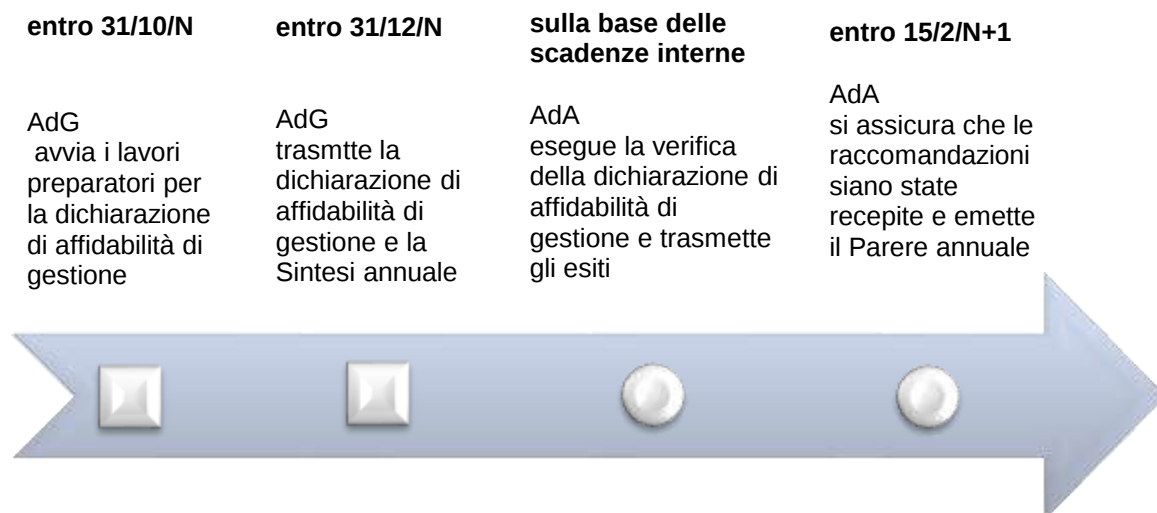
Sulla base delle scadenze interne condivise con le altre Autorità, una volta ricevuta la dichiarazione di affidabilità di gestione, la procedura di audit che l'AdA esegue, è finalizzata all'accertamento dei seguenti aspetti:

- 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.

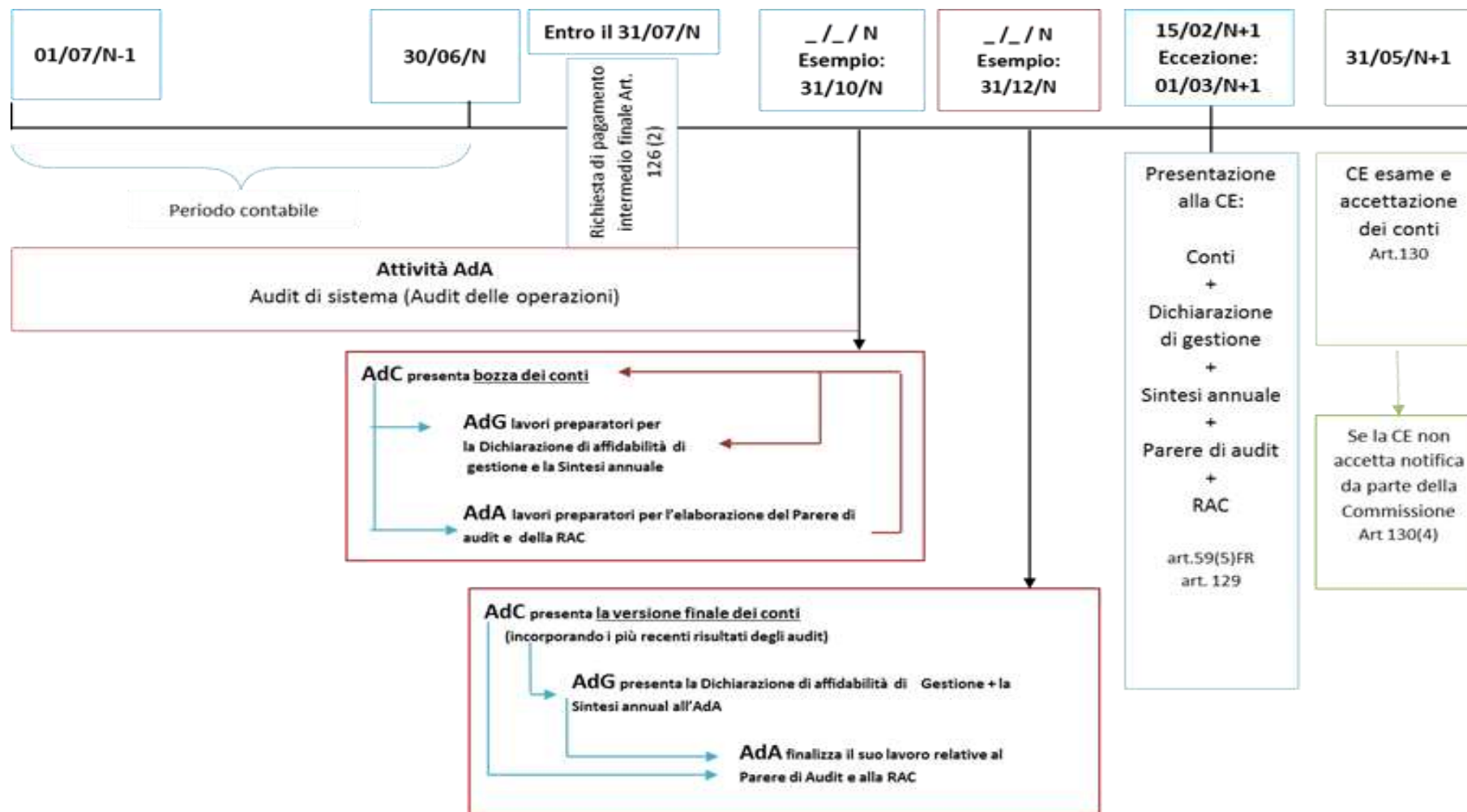
L'AdA assicura che gli esiti della verifica sulla dichiarazione di affidabilità di gestione siano trasmessi in tempo utile all'AdG allo scopo di consentire a quest'ultima la possibilità di recepire eventuali osservazioni e raccomandazioni formulate in sede di verifica.

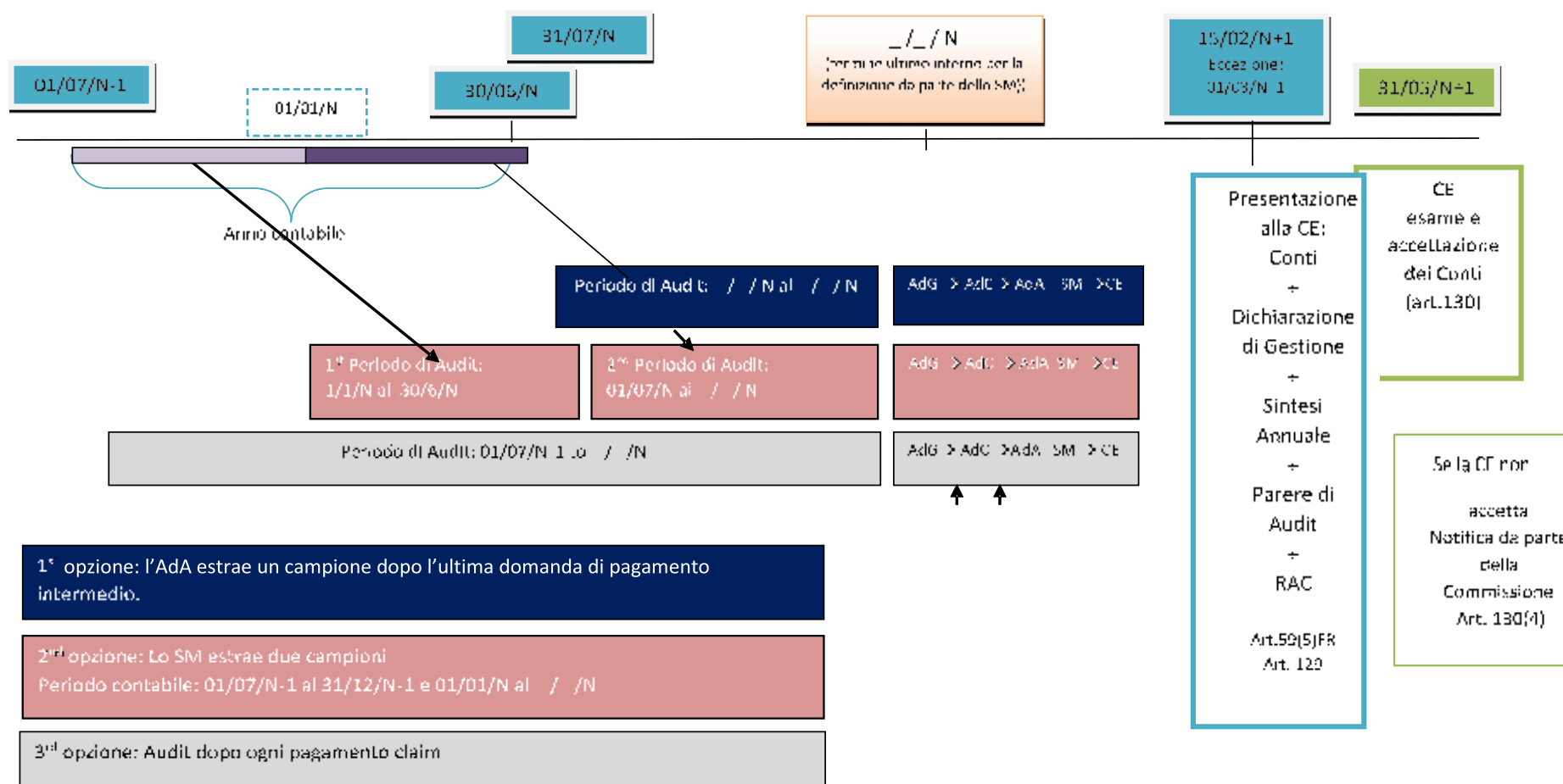
Nella sottostante figura è rappresentato il diagramma concernente il flusso delle attività e le scadenze associate alla verifica della dichiarazione di gestione.

Figura 6: Diagramma di flusso relativo alla verifica della dichiarazione di gestione



Nei sottostanti diagrammi sono riportati i flussi delle attività utili alla corretta programmazione della presentazione della documentazione prevista dall'art. 59 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, anche in considerazione dell'esperienza maturata dall'AdA nella programmazione 2007-2013, 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 audit relative al rispetto dei criteri di designazione dell'AdG e dell'AdC;
- dai risultati emersi dall'analisi dei rischi;
- della verifica attraverso gli audit delle operazioni dell'adeguatezza dei conti;
- 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 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 terzo esercizio contabile e della necessità di verificare il mantenimento dei requisiti di designazione di cui all'art. 124 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

Per la quarta annualità (01/07/2017 – 30/06/2018) sono stati utilizzati i risultati degli Audit di Sistema e delle Operazioni svolti nella terza annualità, nonché i dati dell'avanzamento finanziario del programma agli inizi di marzo 2018.

Per la quinta annualità (01/07/2018– 30/06/2019) e la sesta annualità (01/07/2019 – 30/06/2020) 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 quarto esercizio contabile (01/07/2017 – 30/06/2018) l'AdG e l'AdC saranno sottoposte ad audit, con particolare attenzione al follow-up dell'Audit di Sistema condotto nel terzo anno contabile, e in relazione a tutti i requisiti chiave.

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

In previsione della valutazione del raggiungimento dei target N+3, verrà condotto un Audit tematico sugli indicatori di performance del programma.

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 6 sono indicati gli organismi e il calendario di audit previsto per il prossimo anno contabile e per i due successivi.

Tabella 8 - Pianificazione delle attività di audit

Autorità/Organismi o specifiche aree tematiche che dovranno essere controllate	N.CCI	Importo approvato in milioni di euro	Organismo responsabile dell'audit	Risultato della valutazione del rischio	2018 Obiettivo ed ambito dell'audit	2019 Obiettivo ed ambito dell'audit	2020 Obiettivo ed ambito dell'audit
AdG	20141T05SFOP020	837.176.347,0	AdA	-	System audit	System audit	System audit
AdC		837.176.347,0	AdA	-	System audit	System audit	System audit
ADG/ROS 3		41.864.000,00	AdA	42,94%	System audit	-	-
ADG/ROS 2		108.878.000,00	AdA	42,71%	System audit	-	-
ADG/ROS 1		142.338.000,00	AdA	40,21%	System audit	-	-
ADG/ROS 4		41.864.000,00	AdA	37,76%	System audit	-	-
ADG/ROS 12		104.812.000,00	AdA	35,44%	-	System audit	-
ADG/ROS 6		39.040.000,00	AdA	33,64%	-	System audit	-
ADG/ROS 7		39.040.000,00	AdA	33,64%	-	System audit	-
ADG/ROS 8		39.040.000,00	AdA	33,64%	-	System audit	-
ADG/ROS 9		20.971.000,00	AdA	30,94%	-	-	System audit
ADG/ROS 15		33.483.733,33	AdA	30,56%	-	-	System audit
ADG/ROS 10		20.971.000,00	AdA	29,14%	-	-	System audit
ASPETTO ORIZZONTALE - Audit indicatori		837.176.347,0	AdA	-	System audit	-	-

La programmazione degli audit per il quarto periodo contabile sarà 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 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 **17 unità di personale interno**, cui si aggiungono due dirigenti. Il personale regionale ha 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, ha funzioni trasversali, riguardanti specifiche tematiche, quali: appalti pubblici, aiuti di stato, trasparenza e anti-corruzione, formazione e sistemi informativi.

Le risorse umane in servizio presso l'AdA dispongono di competenze in termini di esperienza pluriennale e professionalità. 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. 22 del 22.03.2017 ha approvato il "Nuovo sistema dei profili professionali", con annesso il catalogo delle "competenze tecniche ed organizzative descrittivi e grading".

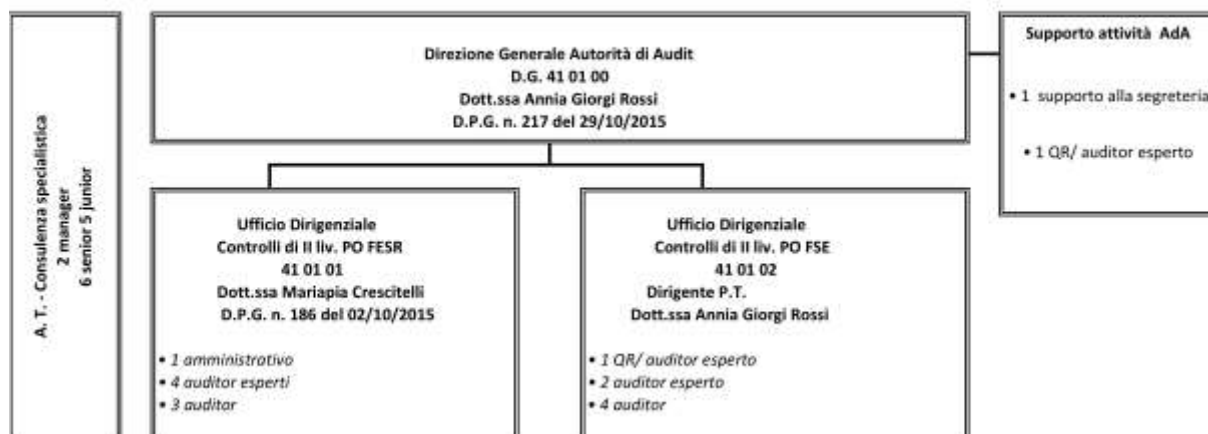
In attuazione di quanto disposto, quindi, il personale in carica presso l'AdA è confluito nell'ambito di ruolo "auditing e controllo". I profili professionali individuati in base al catalogo delle competenze tecniche ed organizzative, sono i seguenti:

- funzionario esperto amministrativo (auditor esperto) che contribuisce alla realizzazione dei processi amministrativi e delle attività di audit. L'auditor esperto è responsabile della gestione degli audit, anche di natura complessa, e del loro monitoraggio;

- funzionario amministrativo (auditor) che concorre alla realizzazione dei processi amministrativi e delle attività di audit. L'auditor esperto è responsabile della gestione degli audit, anche di natura complessa, e del loro monitoraggio;
- istruttore amministrativo (auditor) che supporta la realizzazione delle attività di audit. L'auditor di supporto svolge attività di preparazione, raccolta ed archiviazione documentale.

Nella sottostante figura 7 è riportato l'organigramma della struttura dell'AdA.

Figura 7: Organigramma e struttura organizzativa dell'AdA



5.2 Indicazione delle risorse pianificate da destinare in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi

Alla data di adozione della presente strategia, le risorse complessivamente a disposizione dell'AdA corrispondono a n. 17 unità di personale interno, oltre alle 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 (AdA p.t.);
- 2 *quality reviewer*;
- 6 auditor esperti FESR/FSE;
- 5 auditor FESR/FSE;
- 2 auditor (50%)/supporto amministrativo (50%);

- 1 funzionario amministrativo responsabile per il Personale e gli AA.GG;
- 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 del 100% giorni/revisore sono : n. 2 manager, n. 6 senior e n. 5 junior; e con impegno al 10% sono: n. 2 manager e n.1 senior. In occasione di particolari esigenze possono essere attivate ulteriori risorse del gruppo di lavoro.

Le attività dell'assistenza tecnica specialistica, come da piano di lavoro, si concretizzano in:

- A. supporto all'Audit sulle operazioni (30%);
- B. supporto all'Audit di sistema (35%);
- C. supporto alla redazione della RAC agli Audit di Organismi Comunitari (14%);
- D. supporto alla gestione delle relazioni con il MEF-IGRUE (1%);
- E. supporto alla chiusura programmazione 2007/2013 (20%).

Le attività di assistenza sono iniziate il 27/06/2016.

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 7 sono riepilogati i ruoli e le relative funzioni, in relazione all'organizzazione interna dell'AdA.

Tabella 9- Funzionigramma dell'AdA

	RUOLO	FUNZIONE
	Autorità di Audit (AdA) Dott.ssa Annia Giorgi Rossi D.P.G. n. 217 del 29/10/2015	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 e formula i pareri di conformità sulle AdG e AdC e sugli Organismi Intermedi dei PO FSE e FESR, ai sensi dell'art. 124, Reg. n. 1303/2013. Redige, revisiona e adotta i documenti richiesti dal Reg. n.1303/2013, dal Reg. n.480/2014, dall'All. III all'Accordo di Partenariato e dal Manuale IGRUE (Strategia di audit, manuale delle procedure e relative check list, parere di revisione contabile, relazione di controllo annuale, rapporti di audit di sistema). Coordina e sovrintende l'effettuazione degli audit di sistema sui soggetti operativi dei programmi per il corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo. Coordina le attività di audit sulle operazioni e quelle necessarie alla revisione annuale dei conti. Coordina la predisposizione dei verbali e dei rapporti dei controlli effettuati e sottoscritti (sistema, operazioni e audit sui conti) e ne comunica i risultati. Cura i rapporti ed è referente per le strutture regionali con l'Ufficio Europeo per la lotta Antifrode OLAF. 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	Addetto alle attività di segreteria dell'ufficio dell'Autorità
	Auditor esperto - Quality reviewer FESR Arch. Domenico Smarrazzo	In quanto Quality reviewer (70% 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. - responsabile della redazione del piano di miglioramento delle performance.

		In quanto auditor esperto è responsabile singolarmente o in team, delle attività di controllo di audit delle operazioni, di sistema e dei conti FESR (30%).
Ufficio Dirigenziale I - Controlli di II liv. PO FERS	Dirigente Ufficio Controlli di II livello PO FESR Dr.ssa Mariapia Crescitelli D.P.G. 186 del 02/10/2015	Dirige e coordina tutte le attività di controllo di II livello sul fondo FESR. Cura la predisposizione di atti propedeutici all'elaborazione ed l'eventuale revisione e/o aggiornamento dei documenti richiesti dal Reg. n.1303/2013, dal Reg. n.480/2013, dall'All. III all'Accordo di Partenariato e dal Manuale IGRUE (Strategia di audit, manuale delle procedure e relative check list, documenti necessari alla valutazione ex ante e in itinere da parte di IGRUE, documenti necessari alla valutazione di conformità di AdG, AdC ed eventuali Organismi Intermedi, parere di revisione contabile, relazione di controllo annuale). In particolare coordina la Sezione FESR nel controllo dei progetti nelle materie tecniche. Sovrintende allo svolgimento degli audit delle operazioni e di quelli di sistema, coordina la redazione dei rispettivi verbali/rapporti di controllo, cura la comunicazione dei risultati nonché il follow up delle irregolarità riscontrate. Cura la predisposizione della documentazione per la stesura della relazione annuale di controllo annuale e la formulazione del parere di revisione contabile. 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. 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 n. 1 auditor dr.ssa Annarita Piccolo	Gli auditor esperti sono responsabili, singolarmente o in team, delle attività di controllo di audit delle operazioni, di sistema e dei conti FESR, gli altri auditor concorrono all'esecuzione di tutte le attività di verifica poste in essere dall'autorità, svolgendo attività di preparazione, raccolta ed archiviazione documentale. Gli auditor svolgono gli audit sulle operazioni (50%) e l'audit di sistema (30%) e l'audit dei conti (20%), nonché le attività connesse alla redazione dei verbali/rapporti di controllo e il monitoraggio del follow up delle irregolarità riscontrate. Nel dettaglio, gli auditor svolgono gli audit di sistema ivi compresi i test di conformità su

	2 auditor/supporto amministrativo sig. Maurizio Cardone sig. Antonio Di Matteo	singoli interventi. Redigono i rispettivi verbali/rapporti di controllo, cura la comunicazione dei risultati nonché il follow up delle irregolarità riscontrate. Curano gli adempimenti connessi agli audit dei conti, alla stesura della relazione di controllo annuale e alla formulazione del parere di revisione contabile. Le 2 risorse sono così impiegate: • sig. Cardone: auditor 50%, gestione del protocollo informatico e personale (50%) • sig. Di Matteo: auditor 50% e gestione PEC e protocollo informatico 50%
	Responsabile del personale e AA.GG. 1 Funzionario amministrativo sig.ra Fiorella Passante	Responsabile del supporto amministrativo alle attività connesse agli Affari Generali, alla gestione del personale in servizio e l'economato.
Ufficio Dirigenziale II – Controlli di II liv. PO FSE	Dirigente Ufficio Controlli di II liv. PO FSE d.ssa Annia Giorgi Rossi p.t.	Coordina tutte le attività di controllo di II livello sui fondo FSE. Cura la predisposizione di atti propedeutici all'elaborazione ed eventuale revisione e/o aggiornamento dei documenti richiesti dal Reg. n.1303/2013, dal Reg. n.480/2013, dall'All. III all'Accordo di Partenariato e dal Manuale IGRUE (Strategia di audit, manuale delle procedure e relative check list, documenti necessari alla valutazione ex ante e in itinere da parte di IGRUE, documenti necessari alla valutazione di conformità di AdG, AdC ed eventuali Organismi Intermedi, parere di revisione contabile, relazione di controllo annuale). In particolare coordina la Sezione FSE nel controllo dei progetti nelle materie tecniche. Sovrintende allo svolgimento degli audit delle operazioni e di quelli di sistema. Coordina la redazione dei rispettivi verbali/rapporti di controllo, cura la comunicazione dei risultati nonché il follow up delle irregolarità riscontrate. Cura la stesura della relazione di controllo annuale e alla formulazione del parere di revisione contabile. 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.

	P.O. FSE Quality reviewer – auditor esperto dott.ssa Iolanda Strumolo	In quanto Quality reviewer (70% 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 FSE. - responsabile della redazione del piano di miglioramento delle performance. In quanto auditor esperto è responsabile singolarmente o in team, delle attività di controllo di audit delle operazioni, di sistema e dei conti FSE (30%).
	P.O. FSE 2 auditor esperti: dr. Giuseppe Vigilante dr.ssa Michela Ponticorvo n. 4 auditor: dr. Marco Liguori dr.ssa Antonia Petrazzuolo dott. Gianluca Orlando dr. Ettore Pavone	Funzioni auditor esperti e auditor Gli auditor esperti e gli auditor sono responsabili, singolarmente o in team, delle attività di controllo di audit delle operazioni, di sistema e dei conti FSE, gli auditor concorrono all'esecuzione di tutte le attività di verifica poste in essere dall'autorità. Gli auditor supportano l'esecuzione di tutte le attività di verifica poste in essere dall'autorità, svolgendo attività di preparazione, raccolta ed archiviazione documentale. Gli auditor svolgono e/o supportano gli audit sulle operazioni (50%) e l'audit di sistema (30%) e l'audit dei conti (20%), nonché le attività connesse alla redazione dei verbali/rapporti di controllo e il monitoraggio del follow-up delle irregolarità riscontrate. Nel dettaglio, gli auditor svolgono gli audit di sistema ivi compresi i test di conformità su singoli interventi. Redigono i rispettivi verbali/rapporti di controllo, cura la comunicazione dei risultati nonché il follow-up delle irregolarità riscontrate. Curano gli adempimenti connessi agli audit dei conti, alla stesura della relazione di controllo annuale e alla formulazione del parere di revisione contabile.
A.T.	Consulenza specialistica (2 manager, 6 senior e 5 junior) (da Piano delle Attività approvato)	Esperti per l'assistenza tecnica specialistica di supporto alle attività connesse alle funzioni dell'Autorità di Audit: - Audit sulle operazioni (30%); - Audit di sistema (35%); - Rapporti annuali di controllo e Audit di Organismi Comunitari (14%); - Gestione delle relazioni con il MEF-IGRUE (1%); - Chiusura programmazione 2007/2013 (20%).

Si precisa che i funzionari che ricoprono il ruolo di *Quality reviewer* sono anche impegnati nelle attività di controllo sul fondo di competenza. Nel tal caso, la *quality review*, al fine di garantire la separatezza delle funzioni e l'indipendenza, viene condotta dal revisore incardinato sull'altro fondo.

La maggior parte dei componenti dell'AdA ha maturato competenze pluriennali con riferimento alle precedenti programmazioni comunitarie mentre il personale che più recentemente è stato inserito nella struttura proviene, comunque, da esperienze consolidate in Regione inerenti materie attinenti ai fondi SIE.