



Unione Europea
Fondo Sociale Europeo
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale



MIUR
**Ministero dell'Istruzione,
dell'università e della ricerca**
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per
il Bilancio
Ufficio IX

STRATEGIA DI AUDIT

***A NORMA DELL'ARTICOLO 62, PARAGRAFO 1, LETTERA C), DEL REGOLAMENTO (CE) N.
1083/2006 E ARTT. 15-18 DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1828/2006***

PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE
2007 IT 05 1 PO007

“Competenze per lo Sviluppo”
FONDO SOCIALE EUROPEO

PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE
2007 IT 16 1 PO004

“Ambienti per l'Apprendimento”
FONDO EUROPEO DI SVILUPPO REGIONALE

OBIETTIVO CONVERGENZA

Sommario

1. INTRODUZIONE..... pag. 3
2. BASE GIURIDICA E CAMPO DI APPLICAZIONE..... pag. 10
3. METODOLOGIA pag. 11
4. STRATEGIA E PRIORITÀ DELL'AUDIT pag. 15
5. VALUTAZIONE DEI RISCHI..... pag. 29
6. RICORSO AL LAVORO DI TERZI pag. 34
7. RISORSE pag. 34
8. RELAZIONI pag. 35

1. INTRODUZIONE

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

A seguito delle recenti evoluzioni normative si fornisce, di seguito, un quadro aggiornato delle modifiche istituzionali e delle disposizioni normative inerenti l'assetto organizzativo dell'attuale Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca.

Con D. L. 18 maggio 2006 n. 181, successivamente convertito in Legge n. 228 del 12 luglio 2006, il Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca era stato ripartito in due diversi Dicasteri: quello della Pubblica Istruzione e quello dell'Università e della Ricerca.

Erano decaduti, pertanto, gli organismi in comune fra le due Amministrazioni. Erano decaduti, pertanto, gli organismi in comune fra le due Amministrazioni.

Con DPR n. 260 del 21.12.2007, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 18 del 22.1.2008, è stato approvato il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della Pubblica Istruzione,

La riorganizzazione ha previsto, in sintesi: la costituzione di due Dipartimenti, il riassetto delle Direzioni Generali Centrali, la conferma delle Direzioni Generali a dimensione regionale e degli Uffici scolastici a livello provinciale.

Successivamente è stato approvato il Decreto Ministeriale n.1727/FR del 27/02/2008 con il quale sono state definite le competenze dei singoli Uffici Dirigenziali di livello non generale.

A seguito dell'avvio della nuova legislatura è entrato in vigore il disposto della legge 24/12/2007 n.244 che prevedeva l'accorpamento di alcuni Ministeri. Pertanto, con decreto legge 16/05/2008 n.85, concernente disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art.1, commi 376 e 377, della legge 24/12/2007 n.244, il Ministero della Pubblica Istruzione è stato nuovamente unificato con il Ministero dell'Università e della Ricerca e, attualmente, la titolarità del Programma Operativo "Competenze per lo Sviluppo" e del del Programma Operativo "Ambienti per l'apprendimento" sopraccitati è, dunque, attribuita al Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca (MIUR)

Ciò premesso, l'organizzazione del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca è attualmente definita, in base alle seguenti disposizioni normative, fatte salve le ulteriori evoluzioni normative e organizzative che interverranno in futuro, dovute all'unificazione dei due Ministeri:

- Legge n. 59 del 15 marzo 1997 e successive modificazioni ed integrazioni, concernente la delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle Regioni ed enti locali per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa;
- Decreto Legislativo 30/07/1999 n. 300 e successive modifiche e integrazioni, relativo alla riforma dell'organizzazione del Governo a norma dell'art.11 della legge 15/03/1997 n.59 (art.4 comma 4);
- D.P.R. del 29/11/2007 n.259 Regolamento di riorganizzazione degli uffici di diretta collaborazione del Ministro della Pubblica Istruzione;
- D.P.R. del 21.12.2007 n. 260 concernente il regolamento recante norme di organizzazione del Ministero della Pubblica Istruzione
- D.M. n.1727/FR del 27/02/2008 concernente la riorganizzazione degli uffici dirigenziali di livello non generale dell'Amministrazione Centrale del Ministero della Pubblica Istruzione;
- D.L. del 16/05/2008 n.85 recante disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'Art.1 commi 376 e 377 della legge 24/12/2007 n.244,dell'art.1.

Considerata l'attuale organizzazione del Ministero, nel quadro delle suddette disposizioni, le funzioni delle diverse Autorità, previste dal Regolamento CE n. 1083/2006 (artt. 59-62), sono individuate in base al D.M. n.1727/FR del 27.02.2008 sopraccitato che rimarrà in vigore fino a quando non interverranno nuove disposizioni normative conseguenti alla riunificazione dei due Ministeri:

- Autorità di Gestione: Ufficio IV della Direzione Generale per gli Affari internazionali;
- Autorità di Certificazione: Ufficio V della Direzione Generale per gli Affari Internazionali;
- Autorità di Audit: Ufficio IX della Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio.

Per ciascuna di esse sono previste le competenze stabilite nel suddetto Regolamento europeo.

La struttura descritta deriva dalle suddette disposizioni normative che definiscono le competenze dei singoli Uffici e garantiscono autonomia funzionale e non interferenza fra le Autorità individuate.

Inoltre, il sistema di istruzione è stato oggetto di una riforma organizzativa consistente (DPR n. 347 del 6.11.2000, DPR n. 319 dell' 11/08/2003 e il DM del 28/04/2004) - ed è attualmente articolato a livello centrale e territoriale nel seguente modo:

- a livello centrale il Ministero è stato organizzato in Dipartimenti e Direzioni Generali; in particolare l'Autorità di Gestione è incardinata attualmente nel Dipartimento per la Programmazione;
- a livello territoriale sono state istituite: 1) strutture amministrative di ambito regionale, di livello dirigenziale generale (Uffici Scolastici Regionali), preposte, fra l'altro, anche ai controlli ordinari delle istituzioni scolastiche secondo il vigente ordinamento e al recupero dei fondi irregolarmente spesi, 2) Uffici Scolastici Provinciali in ambito provinciale che svolgono funzioni di supporto all'autonomia scolastica, monitoraggio, valutazione e controllo e dipendono funzionalmente dagli Uffici Scolastici Regionali.

L'autorità di Audit è attribuita alla Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, Ufficio IX, incardinata nel Dipartimento per la Programmazione del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Con il Decreto Ministeriale del 27.02.2008, pubblicato sulla G.U. n.72 del 26.03.2008, è stato istituito l' apposito ufficio (Ufficio IX) a cui sono demandate le funzioni dell'Autorità di Audit.

Attualmente il numero di persone addette è pari a quattro unità. Per quanto riguarda la lo svolgimento delle attività di Audit delle Operazioni si aggiungono i revisori dei conti nominati dal Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, in numero di due, presso ciascuna istituzione scolastica. Tali revisori devono effettuare almeno due visite ogni anno finanziario per i consueti controlli di bilancio e possono effettuare ulteriori visite per le verifiche di cassa.

Come previsto anche dalle "Linee Guida Sui Sistemi di Gestione e Controllo per la Programmazione 2007 – 2013" del 19/04/2007, fornite dal Ministero dell'Economia e delle Finanze – Ragioneria Generale dello Stato – l'Autorità di Audit si occuperà di entrambi i Programmi gestiti dal MIUR . Tale Autorità, pertanto, presenta un unico documento contenente la strategia di Audit così come previsto dall'art. 62 del Reg. (CE) 1083/2006. Ciò premesso, verranno comunque tenute in considerazione le differenze di metodologia e di strumentazione necessarie in funzione della diversa tipologia delle operazioni dei Programmi Operativi.

Occorre precisare che, in considerazione della natura giuridica dei beneficiari, costituiti da istituzioni scolastiche statali, soggette alla normativa specifica della contabilità di Stato e facenti parte dell'ordinamento scolastico, questa Amministrazione, come indicato nei Programmi operativi, utilizza per i controlli, in primo luogo, le stesse strutture amministrative preposte ai controlli ordinari secondo il

vigente ordinamento e cioè gli Uffici Scolastici Regionali e gli Uffici Scolastici Provinciali.

Si richiama, quindi, l'attenzione sui seguenti aspetti:

- 1 i beneficiari del Programma sono istituzioni scolastiche statali, le quali sono amministrazioni pubbliche, soggette alla normativa specifica della contabilità di Stato, ivi compresi i controlli della Corte dei conti;
- 2 con la Legge 15.3.97 n. 59 (art.21) ed il D.P.R. dell' 8.3.1999 n. 275 è stata attribuita alle istituzioni scolastiche autonomia funzionale, amministrativa e contabile;
- 3 ai capi di istituto è stato riconosciuto l'inquadramento nella qualifica dirigenziale statale con piena responsabilità amministrativa, civile e penale in ordine alla organizzazione e gestione delle istituzioni scolastiche da essi dirette;
- 4 gli atti di attestazione, resi nell'esercizio delle loro funzioni, sono atti amministrativi di un organo del MIUR, quindi del Ministero stesso che li considera veridici fino a prova contraria;
- 5 tutte le decisioni in ordine agli aspetti didattici e/o di bilancio che riguardano lo svolgimento delle attività scolastiche vengono assunte sulla base di delibere dei diversi organi collegiali costituiti presso ciascuna istituzione scolastica;
- 6 la gestione amministrativa contabile delle istituzioni scolastiche è disciplinata dal Decreto Interministeriale n. 44 del 28.2.2001.

La redazione della presente strategia di audit e la definizione del piano annuale è stata realizzata **esclusivamente** dalla Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, Ufficio IX, essendo l'unico soggetto preposto alle attività di audit, relativamente ai sopraccitati Programmi Operativi.

Preliminarmente alla definizione della strategia di audit adottata dalla scrivente Direzione Generale, è stata effettuata dallo staff operativo un'analisi dei Programmi Operativi approvati dalla Commissione Europea e di tutta la documentazione inerente alla gestione degli stessi (*Disposizioni ed Istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali Europei 2007/2013* – edizione 2007/2008, del 18.02.2008, prot. 11511; Manuale dell'Autorità di Certificazione; Piste di controllo (Programmazione 2007-2013); Manuale sul Sistema Informativo pubblicato sul sito del MPI nell'area relativa al PON 2007-2013; ecc.).

Inoltre, attraverso una serie di incontri con le due autorità coinvolte nella gestione dei Programmi Operativi (AdG e AdC), sono stati analizzati i processi e le procedure attraverso i quali i Programmi Operativi vengono gestiti.

Per quanto riguarda la procedura relativa alla stesura della strategia di audit e del relativo piano annuale, va precisato che, in via preliminare, è stata individuata la normativa nazionale di riferimento, specificandone i relativi ambiti di applicazione; è stata quindi definita la metodologia che sarà utilizzata anche sulla base degli standard di controllo utilizzati a livello internazionale; si è poi proceduto alla individuazione delle priorità dell'attività di audit, anche in relazione ai diversi ambiti di controllo (audit di sistemi e audit delle operazioni). La strategia ha tenuto conto della valutazione dei rischi anche sulla base degli audit effettuati nel corso della Programmazione precedente (2000-2006).

Si è poi proceduto all'approvazione finale della strategia e del piano

L'attuazione della strategia di audit sarà monitorata periodicamente mediante l'analisi dei dati inseriti a sistema dai revisori dei conti (audit delle operazioni) e mediante l'analisi periodica dei processi e delle procedure (audit dei sistemi).

Responsabile del monitoraggio, che avverrà a livello centrale, è l'ufficio IX della Direzione generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio

- **1.2 Indicare gli obiettivi globali della strategia di audit**

In base a quanto disposto dall'art. 62 del Regolamento (CE) 1083/2006 si evidenzia che gli obiettivi generali dell'attività di audit consisteranno nell'accertare **l'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo dei Programmi Operativi e nel verificare le spese dichiarate dai beneficiari finali su un campione adeguato di operazioni**. Sulla base di tali obiettivi generali, l'Autorità di Audit procederà alla precisazione di obiettivi specifici di audit concernenti i Programmi Operativi di riferimento, il loro sistema di gestione e controllo, la tipologia di operazioni da controllare.

L'audit di sistema sarà finalizzato alla verifica dei processi adottati nell'ambito delle attività proprie di ciascuna Autorità (ADG e ADC) e, considerando che è previsto un consistente coinvolgimento anche di organi periferici dell'Amministrazione (USR – Uffici Scolastici Regionali, USP – Uffici Scolastici Provinciali), l'attività di controllo sarà realizzata, oltre che a livello centrale, anche a livello periferico.

L'audit delle operazioni sarà realizzato attraverso la preliminare definizione di un campione e la successiva verifica delle spese certificate dai beneficiari finali.

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

La funzione di Autorità di Audit è attribuita alla Direzione generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, Ufficio IX, che ha specifica ed esclusiva competenza in materia .

Nella tabella seguente sono rappresentate funzioni e responsabilità dell'Autorità di Audit.

TABELLA 1

<i>Funzioni</i>	<i>Responsabilità</i>
Coordinamento disposizioni e normativa generale	Dirigente
Strategia di audit	Dirigente funzionari
Audit di sistema	Dirigente funzionari
Elaborazione del campione	Funzionari
Audit delle operazioni	Revisori dei conti
Rapporto annuale di controllo	Dirigente funzionari

Per quanto riguarda la funzione di verifica delle operazioni presso le istituzioni scolastiche, (audit delle operazioni) visto il numero di istituzioni scolastiche coinvolte (circa 400), si è ritenuto opportuno affidare la verifica della regolarità della gestione dei progetti selezionati ai revisori dei conti delle istituzioni scolastiche inserite nel campione, tenendo conto del fatto che nelle istituzioni scolastiche titolari di progetti finanziati con fondi strutturali europei i revisori dei conti sono tenuti, tra l'altro, a controllare anche la regolarità della gestione amministrativo-contabile dei progetti stessi.

I revisori, conformemente alla legge n. 296/2006, art.1, comma 616, sono nominati rispettivamente dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e dal Ministro dell'Istruzione, Università e Ricerca, in base ai criteri e ai requisiti stabiliti dal Decreto Interministeriale n. 44/2001.

I revisori nominati dal MIUR, in particolare, sono generalmente scelti tra il personale del Ministero dotato delle adeguate professionalità, così come previsto dall'art. 57 del D.I. n.44/2001; qualora non si disponga di tutte le risorse professionali necessarie ad assicurare il controllo presso le quasi 11.000 istituzioni scolastiche statali, la normativa consente al Ministro di procedere alle nomine di revisori esterni, non dipendenti dal Ministero stesso, purchè, tuttavia, siano iscritti all'albo nazionale dei Revisori contabili, istituito presso il Ministero della Giustizia, che ne garantisce l'assoluta competenza e professionalità. Essi non hanno alcun rapporto, nè gerarchico nè funzionale, con l' AdG e con l'AdC, da cui sono completamente indipendenti. Nell'espletamento dell'incarico, la posizione giuridica di questi revisori, è identica a quella dei dipendenti del Ministero, con identici obblighi e responsabilità.

Tutti i revisori sopra citati, pertanto, sono indipendenti rispetto ad ogni altro organo di gestione e controllo dei Programmi Operativi, nonché rispetto ai beneficiari responsabili dell'avvio o dell'esecuzione delle operazioni..

1.4 Indicare il grado di indipendenza dell'autorità di audit dall'autorità di gestione e dall'autorità di certificazione.

L'Autorità di Audit è attribuita, in base al D.M. del 27.02.2008 alla Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, **Ufficio IX** che è un'unità operativa autonoma rispetto sia a quella che ha la titolarità della gestione del Programma sia a quella deputata alla certificazione, come già detto precedentemente.

La collocazione dell'Autorità di Audit, pertanto, la rende assolutamente indipendente dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione, in osservanza al principio della separazione delle funzioni fra tali organismi a norma dell'articolo 58.1 lettera b) del Regolamento (CE) 1083/2006.

Di seguito si rappresenta graficamente l'organigramma del MIUR dove viene indicata la collocazione delle diverse Autorità.

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

Per quanto riguarda il controllo di secondo livello, che deve realizzarsi attraverso visite in loco, si fa presente che questo viene effettuato dai revisori dei conti sulla base di un coordinamento e di disposizioni specifiche a cura della Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio , Ufficio IX (Autorità di Audit). Si ribadisce che i revisori sopra citati sono soggetti indipendenti rispetto ad ogni altro organo di gestione e controllo dei programmi Operativi, nonché rispetto ai beneficiari responsabili dell'avvio o dell'esecuzione delle operazioni. (vedi precedente punto 1.3)

La nomina dei revisori dei conti del MIUR è di competenza del Ministro ed i relativi provvedimenti sono predisposti della Direzione Generale per la politica finanziaria e per il bilancio.

2. BASE GIURIDICA E CAMPO DI APPLICAZIONE

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

Con D.L 18 maggio 2006 n. 181, successivamente convertito in Legge n. 228 del 12 luglio 2006, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca è stato ripartito in due diversi Dicasteri: quello della Pubblica Istruzione e quello dell'Università e della Ricerca.

Sono decaduti, pertanto, gli organismi in comune fra le due Amministrazioni.

A seguito dell'avvio della nuova legislatura è entrato in vigore il disposto della legge 24/12/2007 n.244 che prevedeva l'accorpamento di alcuni Ministeri. Pertanto, con decreto legge 16/05/2008 n.85, concernente disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art.1, commi 376 e 377, della legge 24/12/2007 n.244, il Ministero della Pubblica Istruzione è stato nuovamente unificato con il Ministero dell'Università e della Ricerca e, attualmente, la titolarità del Programma Operativo "Competenze per lo Sviluppo" e del Programma Operativo "Ambienti per l'apprendimento sopraccitati è, dunque, attribuita al Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

In questo ambito, è stato approvato di recente il Regolamento di riorganizzazione del Ministero della Pubblica Istruzione con DPR n. 260 del 21.12.2007 pubblicato sulla Gazzetta ufficiale n. 18 del 22.1.2008.

Con D.M. pubblicato sulla G.U. n.72 del 26.03.2008, nell'ambito della Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio è stato istituito un apposito ufficio (Ufficio IX) al quale sono state demandate le funzioni dell'Autorità di Audit.

Considerata l'attuale organizzazione del Ministero, le funzioni delle diverse Autorità previste dal Regolamento CE n. 1083/2006, (artt. 59-62), sono individuate in base al D.M. del 27.02.2008, pubblicato sulla G.U. n.72 del 26.03.2008, come indicate di seguito:

- 1 Autorità di Gestione: Ufficio IV della Direzione Generale per gli Affari internazionali;
- 2 Autorità di certificazione: Ufficio V della Direzione Generale per gli Affari Internazionali;
- 3 Autorità di Audit: Ufficio IX della Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio.

Per ciascuna di esse sono previste le funzioni stabilite nel suddetto Regolamento europeo.

La struttura descritta deriva dalle suddette disposizioni normative che definiscono le competenze dei singoli Uffici e garantiscono autonomia funzionale e non interferenza fra le Autorità individuate.

Oltre alle norme generali sulla contabilità di Stato incidono sull'autorità di audit e sulle sue funzioni il D.I. 44/2001 ed il Decreto Legislativo 30 luglio 1999 n. 286 .

Non si rilevano discrepanze fra il quadro normativo nazionale e i regolamenti comunitari.

2.2 Indicare il periodo coperto dalla strategia.

La strategia esposta nel Piano si riferisce all'intero ciclo di Programmazione 2007-2013, salvo opportune modifiche e aggiornamenti che potranno essere apportati su base annuale e, se necessario, anche nel corso dello stesso anno.

2.3 Indicare i Fondi, i programmi e i settori coperti dalla strategia.

La strategia di audit riguarda i seguenti Programmi Operativi: “*Competenze per lo sviluppo*”(Decisione del 7.11.2007 n. C (2007)5483), finanziato con il Fondo Sociale Europeo e “*Ambienti per l’Apprendimento*” (Decisione del 7.8.2007 n. C (2007)3878), finanziato con il Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, a titolarità del MIUR in favore dell’“Obiettivo Convergenza”.

3. METODOLOGIA

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

I compiti, all’interno dell’autorità di audit, sono ripartiti tra il personale addetto in funzione delle diverse tipologie di attività da svolgere secondo la tabella precedentemente indicata. Le attività di controllo sono disciplinate da un documento unico e comune a tutte le Autorità del Programma: “Disposizioni ed Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali Europei 2007/2013” – edizione 2007/2008, del 18.02.2008, prot.11511, pubblicato anche sulle pagine dei Fondi strutturali all’interno del Sito del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca. E’ in linea anche la versione in formato WBT nell’ambito del sistema informativo predisposto per la gestione del Programma.

Inoltre è disponibile on-line, anche per il personale dell’Autorità di Audit, il manuale relativo alla gestione degli interventi, concernente gli aspetti attuativi, rivolto a tutto il personale coinvolto nella gestione e controllo del Programma, sia a livello centrale (AdG, AdC e AdA) che a livello locale (USR, USP).

Gli standard internazionali che sono stati presi come riferimento per lo svolgimento delle attività di audit dal 2008 al 2015 sono quelli professionali di IIA, Associazione Italiana Internal Auditors. Con riferimento alle fasi e attività del processo di controllo (dalla pianificazione iniziale fino al monitoraggio) gli standard citati prevedono in particolare le seguenti azioni:

1. Pianificazione dell’attività di controllo (IIA 2200)

- *esame quadro normativo;*
- *descrizione sintetica di: attività, programma, compiti e organizzazione dell’organismo oggetto del controllo (organigramma/funzioni, controlli precedenti e loro impatto);*
- *analisi dei rischi (IIA 2201);*
- *obiettivi del controllo rispetto ai rischi (IIA 2210.A1);*
- *portata del controllo e metodo (soglia di rilevanza, strategia di campionamento, dimensioni del campione, previsione problemi particolari) (IIA 2220);*
- *valutazione di affidabilità del sistema di gestione e controllo sulla base della verifica preliminare del sistema e della valutazione dei rischi;*
- *metodologia di campionamento casuale;*
- *risorse necessarie (personale addetto ai controlli, tecnici e specialisti, spostamenti, previsione tempi, costi, ecc.) (IIA 2230);*
- *validazione del piano di lavoro (procedure, tempistica, obiettivi, estensione campionamento, ecc.) (IIA 2240).*

2. Svolgimento dell'audit di sistema

- individuazione delle informazioni utili ai fini del controllo (IIA 2310);
- analisi e valutazione della documentazione e prime conclusioni (IIA 2320);
- raccolta, registrazione e archiviazione della documentazione rilevante (sistema informativo) (IIA 2330);
- individuazione, proposta e approvazione di eventuali correttivi al piano dei controlli da parte del responsabile dell'AA (IIA 2340).

3. Svolgimento dell'audit sul campione delle operazioni

- individuazione delle informazioni utili ai fini del controllo (IIA 2310);
- analisi e valutazione della documentazione e prime conclusioni (IIA 2320) ;
- raccolta, registrazione e archiviazione della documentazione rilevante (sistema informativo) (IIA 2330);
- individuazione, proposta e approvazione di eventuali correttivi al piano dei controlli da parte del responsabile dell'AA (IIA 2340).

4. Gestione dati e reportistica (IIA 2400)

- esame dei risultati (pareri, raccomandazioni, relazioni , ecc) ;
- comunicazione formale dei risultati ai soggetti oggetto del controllo;
- comunicazione dei risultati a altri soggetti 2410.A1.

5. Monitoraggio (Procedure di follow up e misure correttive) (IIA 2500)

- verifica delle misure correttive adottate dall'AdG per la riduzione/annullamento delle criticità riscontrate;
- procedura di monitoraggio che stabilisca: tempistica per le risposte ai rilievi, valutazione delle risposte, attivazione follow up se necessario (ovvero accettazione formalizzata del rischio da parte AdG –standard 2600).

Le procedure da utilizzare per lo svolgimento dell'attività di audit sono formalizzate nel manuale adottato in data 6 novembre 2008

Si riportano di seguito i principi IIA precedentemente citati :

2201 – Elementi della Pianificazione

Nel pianificare l'incarico, gli internal auditor devono considerare:

- gli obiettivi e le modalità di controllo dell'andamento dell'attività oggetto di audit;
- i rischi significativi dell'attività, i propri obiettivi, risorse e operazioni, nonché le modalità di contenimento dei rischi entro i livelli di accettabilità;
- l'adeguatezza e l'efficacia dei processi di gestione dei rischi e di controllo, in riferimento ad un riconosciuto modello di controllo;
- le possibilità di apportare significativi miglioramenti ai processi di gestione dei rischi e di controllo dell'attività oggetto di audit.

2210.A1 – Gli internal auditor devono effettuare una valutazione preliminare dei rischi afferenti l'attività oggetto di audit. Gli obiettivi dell'incarico devono riflettere i risultati di tale valutazione.

2220 – Ambito di copertura dell'incarico

L'ambito di copertura che viene definito deve essere sufficiente a soddisfare gli obiettivi dell'incarico.

2220.A1 – L'ambito di copertura dell'incarico deve tener conto dei sistemi informativi, delle registrazioni, del personale e dei beni patrimoniali, compresi quelli sotto il controllo di terze parti esterne.

2220.A2 – Qualora nel corso di un incarico di assurance, emergano significative opportunità di incarichi di consulenza, si dovrebbe stipulare uno specifico accordo scritto su obiettivi, ambito di copertura, rispettive responsabilità e su ciò che di ulteriore ci si attenda. I risultati raggiunti vanno comunicati secondo gli standard sugli incarichi di consulenza.

2220.C1 – Nello svolgimento di un incarico di consulenza, gli internal auditor devono assicurarsi che l'ambito di copertura dell'incarico sia sufficientemente ampio per conseguire gli obiettivi che sono stati concordati. Se nel corso dell'incarico gli internal auditor ritengono di ridefinire l'ambito di copertura, ne devono discutere con il cliente, per decidere se sia opportuno proseguire.

2230 – Assegnazione delle risorse

Gli internal auditor devono determinare le risorse necessarie e sufficienti per conseguire gli obiettivi dell'incarico in base alla valutazione della natura e complessità dello stesso, dei vincoli temporali e delle risorse a disposizione.

2240 – Programma di Lavoro

Gli internal auditor devono sviluppare e documentare programmi di lavoro che permettano di conseguire gli obiettivi dell'incarico.

2240.A1 – I programmi di lavoro devono includere le procedure per raccogliere, analizzare, valutare e documentare le informazioni durante lo svolgimento dell'incarico. I programmi di lavoro devono essere approvati prima della loro utilizzazione e ogni successiva modifica deve essere prontamente approvata.

2240.C1 – I programmi di lavoro per gli incarichi di consulenza possono variare nella forma e nel contenuto, secondo la natura dell'incarico.

2310 – Raccolta delle Informazioni

Gli internal auditor devono raccogliere informazioni sufficienti, affidabili, rilevanti e utili per conseguire gli obiettivi dell'incarico.

2320 – Analisi e Valutazioni

Gli internal auditor devono pervenire alle conclusioni e ai risultati dell'incarico sulla base di appropriate analisi e valutazioni.

2330 – Documentazione delle informazioni

Gli internal auditor devono documentare le informazioni adatte a supportare le conclusioni e i risultati dell'incarico.

2330.A1 – Il responsabile internal auditing deve controllare l'accesso alla documentazione dell'incarico. Prima di rilasciare tale documentazione a parti terze, il responsabile internal auditing deve ottenere l'approvazione del senior management e/o, secondo le circostanze, il parere del legale.

2330.A2 – Il responsabile internal auditing deve definire i criteri di conservazione delle carte di lavoro, indipendentemente dalle modalità di archiviazione. Tali criteri devono essere conformi alle linee guida dell'organizzazione, alla regolamentazione applicabile in materia o a disposizioni di altro genere.

2330.C1 – Il responsabile internal auditing deve definire le direttive concernenti la custodia e l'archiviazione della documentazione relativa agli incarichi di consulenza, nonché la sua distribuzione all'interno e all'esterno dell'organizzazione. Tali direttive devono essere conformi alle linee guida dell'organizzazione, alla regolamentazione applicabile in materia o a disposizione di altro genere.

2340 – Supervisione dell'Incarico

Gli incarichi devono essere opportunamente supervisionati al fine di garantire che gli obiettivi siano raggiunti, che la qualità sia assicurata e che il personale possa crescere professionalmente.

2400 – Comunicazione dei risultati

Gli internal auditor devono comunicare i risultati dell'incarico.

2410 – Modalità di Comunicazione

La comunicazione deve includere gli obiettivi e l'estensione dell'incarico, così come le pertinenti conclusioni, raccomandazioni e piani d'azione.

2410.A1 – Laddove appropriato, la comunicazione finale dei risultati deve contenere il giudizio complessivo o le conclusioni dell'internal auditor.

2410.A2 – Nelle comunicazioni relative all'incarico gli internal auditor sono incoraggiati a dare riconoscimento alle operazioni dell'organizzazione svolte in modo adeguato.

2410.A3 – In caso di invio a terze parti esterne all'organizzazione, la comunicazione dei risultati deve espressamente prevedere limiti di utilizzo e distribuzione.

2410.C1 – Le comunicazioni relative allo stato di avanzamento e ai risultati finali degli incarichi di consulenza possono variare, nella forma e nei contenuti, in funzione della natura dell’incarico e delle esigenze del cliente.

La metodologia adottata dalla scrivente Autorità di Audit prevede le seguenti fasi:

- 1 definizione degli obiettivi;
- 2 individuazione della strategia;
- 3 realizzazione delle attività;
- 4 attività di reporting e verifica della strategia.

Per quel che riguarda la prima fase, ovvero la definizione degli obiettivi, sulla base di quanto disposto dall’art. 62 del Regolamento (CE) 1083/2006, gli obiettivi generali dell’attività di audit riguarderanno la verifica del funzionamento del sistema di gestione e di controllo dei Programmi Operativi, e la verifica delle spese dichiarate su un campione adeguato di operazioni. Successivamente si procederà alla definizione di obiettivi specifici di audit relativi ai Programmi Operativi di riferimento.

Relativamente alla definizione della strategia, per quel che riguarda l’audit dei sistemi di gestione e controllo, si procederà ad una preliminare verifica del sistema di gestione e controllo attraverso l’identificazione dell’ambiente di riferimento. Successivamente verrà definito un modello organizzativo ed una puntuale individuazione delle attività e dei soggetti preposti al loro svolgimento. Sarà definita, quindi, una puntuale tempistica delle attività di controllo da realizzare.

Per quanto concerne la fase relativa alla realizzazione delle attività, esse saranno caratterizzate dalla valutazione del sistema di gestione e controllo e dalla conseguente identificazione del campione di operazioni da sottoporre a verifica, in quanto la determinazione del campione risulta strettamente legata al grado di affidabilità del sistema di gestione e controllo (il numero delle operazioni da controllare sarà inversamente proporzionale al livello di affidabilità del sistema di gestione e controllo).

Una volta individuato il campione delle operazioni, si procederà ad una prima fase caratterizzata dalla verifica della documentazione amministrativo-contabile in possesso dell’UCO e, in un secondo momento, sarà effettuata una verifica in loco, presso le sedi amministrative dei Beneficiari titolari delle operazioni campionate.

La quarta ed ultima fase, relativa all’attività di reporting, consisterà nella stesura del Rapporto annuale e dei relativi pareri, riguardanti gli esiti dell’attività di controllo svolta nel corso dell’anno precedente.

4. STRATEGIA E PRIORITÀ DELL'AUDIT

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

Come prevede il punto 2 dell'allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006 "Parametri tecnici relativi al campionamento statistico casuale" di cui all'art. 17 (Campionamento) è fissato al 2% il livello massimo di rilevanza ai fini del campionamento statistico casuale che consente di individuare una numerosità campionaria rappresentativa dei progetti totali e analizzabile, in modo da garantire l'espletamento di un controllo di qualità sufficiente e in modo economico ed efficiente.

Il raccordo tra il livello di affidabilità del sistema ed il livello di confidenza considerato è effettuato in modo che:

- se il livello di garanzia derivante dall'audit del sistema è ALTO: Livello di confidenza = 60%;
- se il livello di garanzia derivante dall'audit del sistema è MEDIO/ALTO: Livello di confidenza = 70%;
- se il livello di garanzia derivante dall'audit del sistema è MEDIO/BASSO: Livello di confidenza = 80%;
- se il livello di garanzia derivante dall'audit del sistema è BASSO: Livello di confidenza = 90%.

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

Gli audit espletati sono di 2 tipi:

- *Audit del sistema di gestione e controllo del programma*, essenziale per stabilire tra l'altro i parametri tecnici del campionamento, nel rispetto dell'art. 17 ed all'allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006;
- *Audit delle operazioni campionate*, per accertare (con il campione casuale) il tasso di errore, da qui quello stimato e l'ammontare di spesa estrapolata ritenuta irregolare nella domanda di pagamento, oltre che garantire (con eventuale campione supplementare) una sufficiente affidabilità degli audit.

Le attività sopra descritte, nel loro complesso monitorate, analizzate ed assemblate, consentono di elaborare il Rapporto annuale, il Parere annuale e la Dichiarazione di chiusura, con ragionevole garanzia, circa il livello di efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo dei Programmi Operativi (FESR -FSE).

4.2.1 Specifiche per l'audit dei sistemi

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

L'organismo responsabile dell'audit del sistema di gestione e controllo è l'Ufficio IX della Direzione generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio .

L'audit di sistema sarà effettuato dal funzionario del Servizio Autorità di Audit referente per il Programma Operativo Nazionale "*Competenze per lo Sviluppo*" (FSE) e dal funzionario referente per il Programma Operativo Nazionale "*Ambienti per l'Apprendimento*" (FESR) coadiuvato da funzionari del Servizio con competenze trasversali.

b) specificare gli organismi da sottoporre ad audit;

Saranno sottoposti a Audit di sistema la A.d.C., la A.d.G. quali responsabili dell'attuazione delle singole azioni in cui si articolano Programma Operativo Nazionale "*Competenze per lo Sviluppo*" (FSE) e il Programma Operativo Nazionale "*Ambienti per l'Apprendimento*" (FESR) . Durante il periodo di programmazione ogni struttura sarà sottoposta ad almeno due audit di sistema.

Occorre precisare a tal fine che i Programmi Operativi non prevedono la partecipazione di organismi intermedi.

c) indicare eventuali aspetti orizzontali che devono rientrare negli audit dei sistemi, quali appalti pubblici, aiuti di Stato, norme ambientali, pari opportunità e sistemi informatici.

Nell'ambito degli audit di sistema verrà verificato il rispetto delle principali norme relative a appalti pubblici, aiuti di stato, norme ambientali, pari opportunità e ai sistemi informatici.

In particolare, saranno oggetto di verifica la parità di genere e l'attuazione dei principi di non discriminazione e pari opportunità in tutte le fasi di attuazione, sorveglianza e valutazione del Programma; per quel che riguarda gli appalti pubblici verrà verificato che le operazioni finanziate dai Programmi Operativi siano attuate nel pieno rispetto della normativa comunitaria in materia di appalti pubblici, e segnatamente delle pertinenti regole del Trattato CE, delle Direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio, della Comunicazione interpretativa della Commissione sul diritto comunitario applicabile agli appalti non disciplinati o solo parzialmente disciplinati dalle direttive "appalti pubblici" C(2006) 3158 del 24.07.2006, di ogni altra normativa comunitaria applicabile, nonché della relativa normativa nazionale di riferimento.

Inoltre, per quel che riguarda il rispetto delle norme ambientali occorre ricordare che, a seguito di un esame accurato dei Programmi, al fine di stabilire l'applicabilità della Direttiva 2001/42/CE concernente la valutazione degli effetti determinanti piani e programmi sull'ambiente, effettuata in collaborazione con il Ministero dell'Ambiente e con le autorità Ambientali delle Regioni, è stato escluso che ricorrano gli estremi per una valutazione di impatto ambientale dei Programmi.

Tuttavia, considerati le priorità individuate e gli obiettivi specifici che caratterizzano i Programmi Operativi, si è convenuto che questi concorrano positivamente agli obiettivi ed agli orientamenti comunitari per uno sviluppo sostenibile identificando nell'educazione ambientale uno dei principali temi trasversali delle iniziative formative, e quindi le attività di controllo saranno finalizzate anche alla verifica di questi aspetti.

Particolare attenzione verrà rivolta alla verifica della configurazione del sistema informatico di gestione dei Programmi; i principali aspetti che saranno oggetto di verifica riguarderanno:

- 1 l'affidabilità delle informazioni raccolte;
- 2 l'eshaustività delle informazioni richieste con particolare riferimento a quanto prescritto dall'art.40 e dall'allegato III del Reg. CE 1828/06;
- 3 l'esistenza di procedure intese a garantire la manutenzione del sistema;
- 4 l'esistenza di procedure adeguate riguardanti la protezione, la salvaguardia e l'integrità dei dati;
- 5 l'esistenza di procedure adeguate relative allo scambio elettronico dei dati tra l'AdG e l'IGRUE, che a sua volta provvederà alla trasmissione degli stessi alla Commissione Europea.

4.2.2 per gli audit sulle operazioni

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

L'organismo responsabile dell'audit delle operazioni è l'Autorità di Audit - Direzione per la Politica Finanziaria e per il Bilancio - Ufficio IX.

b) precisare i criteri per determinare il livello di garanzia ottenuto dagli audit dei sistemi e i documenti utilizzati per applicare la metodologia di campionamento di cui all'articolo 17 del regolamento (CE) n. 1828/2006

Il livello di garanzia definito per il sistema di gestione e controllo del programma sarà determinato dalle risultanze degli audit di sistema operati sui singoli organismi coinvolti.

Il processo utilizzato prevede la verifica del livello di efficacia e la rispondenza del sistema di gestione e controllo rispetto agli obiettivi di sana gestione e di coerenza con la normativa comunitaria e nazionale che ne regola il funzionamento mediante l'utilizzo di modello di valutazione così strutturato:

1. utilizzo dei requisiti chiave e dei criteri per la valutazione della A.d.G. e della A.d.C. (sette per la A.d.G. e quattro per la A.d.C.) quali elementi fondamentali di controllo così come indicati dalla Commissione Europea nel documento “Guidance on a common methodology for assessment of management and control systems in the Member States – 2007-2013 programming period COCOF 08/0019/00 – EN, integrati con ulteriori criteri determinati con riguardo alle caratteristiche delle procedure e dei sistemi propri della A.d.G. e della A.d.C.;

2. utilizzo delle check list adottate per l’audit di sistema quale strumento a supporto per l’acquisizione di elementi probatori con riferimento ai requisiti sopra indicati;

3. la check list adottata per l’audit di sistema è stata costruita sulla base dei criteri indicati dal documento “Guidance on a common methodology for assessment of management and control systems in the Member States – 2007-2013 programming period COCOF 08/0019/00 ed è stata integrata con una griglia di rischi associati a ciascuno dei criteri adottati che costituirà il riferimento per la valutazione dell’affidabilità del sistema di gestione e controllo. Tale griglia è stata elaborata sulla base dell’esperienza maturata dall’Autorità di audit nella programmazione 2000-2006. In particolare, è stata fatta una valutazione professionale per associare, rispetto a ciascun criterio, le probabilità di rischio (come grado di fiducia a ciascun livello di rischio basso/medio/alto/max). Tali probabilità sono state ponderate per ciascun criterio tenendo conto dell’influenza di quest’ultimo sul grado di funzionamento del requisito. In seguito, calcolando il prodotto dei diversi livelli di rischio sono state individuate delle classi “teoriche di rischio” con cui verranno confrontati i risultati conseguiti attraverso la verifica dei sistemi per individuarne l’affidabilità;

4. esecuzione dell’audit di sistema: attraverso l’analisi di tutta la documentazione disponibile e gli audit operati con le check list per l’audit di sistema l’A.d.A. valuterà il livello di rischio (o grado di funzionamento) relativo a ciascun criterio esaminato, associando ad ognuno un valore “basso”, “medio”, “alto”, “max”. Tale giudizio sarà riconducibile alle quattro categorie per la valutazione dell’efficienza dei criteri proposta dalla Commissione europea: “funziona bene”, “funziona ma sono necessari alcuni miglioramenti”, “funziona parzialmente”, “fondamentalmente non funziona”. L’espletamento di queste attività consentirà all’A.d.A, attraverso una sequenza di operazioni, di quantificare automaticamente il livello di affidabilità del sistema. Ovvero, ciascun livello quantitativo di rischio (basso, medio-basso, alto, medioalto, alto) verrà posto in corrispondenza con il valore centrale delle classi ottenute dalla griglia teorica di riferimento e verranno effettuate le seguenti operazioni:

- media ponderata dei valori dei singoli criteri che appartengono al requisito (che costituisce il coefficiente di rischio associato a ognuno dei requisiti: sette per la A.d.G. e quattro per la A.d.C.);
- media dei valori dei requisiti chiave che determina il valore di rischio associato alla autorità. L’attribuzione del rischio associato alle diverse autorità non potrà essere inferiore al valore di rischio associato ai requisiti chiave definiti essenziali (per l’Autorità di Gestione: requisito chiave n. 4 – adeguate verifiche da parte del management; per l’Autorità di certificazione: requisito chiave n. 3 – adeguati provvedimenti affinché la certificazione delle spese sia affidabile e fondata su solide basi);
- media ponderata tra il rischio associato alla A.d.G. e quello associato alla A.d.C. per determinare il rischio associato al sistema, in modo da tener conto di tutti i fattori mitiganti/controlli compensativi che siano presenti in una autorità e che riducano in maniera efficiente il rischio nel sistema complessivo di gestione e controllo;

- confronto tra il rischio associato al sistema con gli intervalli teorici precedentemente definiti.

In conclusione, nella valutazione dei diversi criteri e requisiti chiave si prende in considerazione l'impatto complessivo del livello di sicurezza, vale a dire, da una parte le conseguenze del mancato rispetto o rispetto parziale di un criterio sull'identificazione di errori/irregolarità e dall'altro le conseguenze del mancato rispetto o rispetto parziale del criterio sulla probabilità di rilevare spese irregolari.

Per la valutazione dell'AdG e dell'AdC, i requisiti chiave che saranno presi in considerazione sono i seguenti:

a) Autorità di Gestione:

1. la chiara definizione, assegnazione e separazione delle funzioni;
2. la procedura per la selezione delle operazioni adottate dall'Autorità di Gestione;
3. la presenza di informazioni adeguate e la strategia per fornire un supporto ai beneficiari degli interventi;
4. le verifiche sulla gestione ad opera dell'Autorità di Gestione;
5. l'adozione di un'adeguata pista di controllo;
6. l'affidabilità dei sistemi informatizzati per la contabilità, la sorveglianza e l'informativa finanziaria;
7. l'adozione di azioni correttive e di prevenzione in caso di errori sistemici individuati dall'autorità di audit.

b) Autorità di Certificazione:

1. la chiara definizione, assegnazione e separazione delle funzioni;
2. l'adozione di un'adeguata pista di controllo e di un idoneo sistema informativo;
3. la presenza di misure adeguate atte a garantire che le certificazioni siano controllate e affidabili;
4. l'adozione di adeguate disposizioni per tenere una contabilità degli importi recuperabili e per il recupero dei pagamenti indebiti.

Per quel che riguarda la metodologia che sarà adottata per la verifica del sistema di gestione e controllo, sarà utilizzata dal personale dell'Autorità di Audit una check list diretta a determinare il livello di garanzia del sistema che sarà monitorato con cadenza annuale e i cui risultati saranno registrati su supporto informatico nella sezione del sistema informativo dei Programmi dedicato all'Autorità di Audit.

La tabella seguente rappresenta la legenda esplicativa dei valori applicati per calcolare il livello di rischio del sistema di gestione e controllo. L'analisi è stata effettuata sulla base degli audit di sistema realizzati nel corso della Programmazione 2000/2006.

Tabella 2

CR IR		17%	28%	100%
		controllato	poco controllato	non valutabile
45%	basso	8%	13%	45%
65%	medio	11%	18%	65%
100%	alto	17%	28%	100%

Si riporta di seguito la check list finalizzata a determinare il livello di rischio associato alla struttura e organizzazione degli uffici preposti alla gestione dei Programmi Operativi (AdG e AdC), delle caratteristiche professionali delle risorse umane coinvolte e delle procedure messe in atto per l'attuazione degli interventi.

Check list per la verifica dei requisiti del sistema di gestione e controllo	Valutazione soggettiva		Valutazione quantitativa		Livello di affidabilità
	IR	CR	IR	CR	IRXCR
AUTORITA' DI GESTIONE					
1. Chiara definizione, assegnazione e separazione delle funzioni					8%
Chiara definizione e ripartizione delle funzioni (organigramma, numero indicativo di posti di lavoro, procedure documentate e manuali)	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
2. Procedure per la selezione delle operazioni adottate dall'Autorità di Gestione					9%
Verifica dell'approvazione degli inviti prima della loro pubblicazione	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che la divulgazione degli inviti avvenga attraverso mezzi di comunicazione idonei a raggiungere ogni potenziale beneficiario (gli inviti per le domande in conformità con gli obiettivi del PO, dovrebbero contenere una chiara descrizione delle procedure di selezione utilizzate e dei diritti e degli obblighi dei beneficiari.)	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che le candidature siano registrate all'atto del ricevimento	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Tutti i progetti devono essere valutati in conformità con i criteri approvati dal Comitato di Sorveglianza.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica dell'adeguatezza del termine dato per la presentazione delle candidature	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica dell'esistenza di pari opportunità per tutti i candidati rispetto alla presentazione delle candidature	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
Verifica che le responsabilità riguardanti la valutazione siano assegnate in modo chiaro	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica dell'esistenza di criteri di selezione e di un sistema di punteggio per ciascuna procedura di selezione	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che i criteri e il punteggio siano applicati in modo coerente	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che i risultati della valutazione siano adeguatamente documentati, con particolare riguardo alle motivazioni relative all'accettazione o alla eventuale riacquiescenza delle candidature	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
Verifica che il contenuto delle candidature sia valutato in modo appropriato anche rispetto agli aspetti non formali (idoneità, conformità alle condizioni, analisi finanziaria, capacità del beneficiario, aspetti tecnici, ecc.)	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che siano messi in atto adeguati controlli al fine di evitare un duplice finanziamento (cfr. articolo 13 (2) del regolamento 1828/06)	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica dell'adeguatezza del soggetto che valuta le candidature	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che i candidati selezionati ricevano informazioni complete circa i diritti e le responsabilità che li riguardano in merito all'aggiudicazione	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica della immediata notifica per iscritto dell'approvazione o riacquiescenza della candidatura	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che le lettere riguardanti la sovvenzione indichino tutti i termini e le condizioni inerenti al finanziamento	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Verifica che la graduatoria dei progetti finanziati sia pubblicata	BASSO	BASSO	45%	17%	8%

Check list per la verifica dei requisiti del sistema di gestione e controllo	Valutazione soggettiva		Valutazione quantitativa		Livello di affidabilità
	IR	CR	IR	CR	IRXCR
3. Presenza di informazioni adeguate e della strategia per fornire un supporto ai beneficiari degli interventi					11%
Verifica dell'adozione di una comunicazione efficace rivolta ai beneficiari relativa ai loro diritti e obblighi, con particolare riferimento alle norme di ammissibilità delle spese previste per il programma, sia a livello nazionale che comunitario, oltre che alle condizioni specifiche relative ai prodotti o servizi che devono essere realizzati, il piano di finanziamento, il termine per l'esecuzione, i requisiti in materia di contabilità separata, le informazioni che devono essere conservate e comunicate. Inoltre è necessario comunicare ai beneficiari finali la normativa riguardante gli obblighi di pubblicità.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
L'esistenza di una chiara e inequivocabile normativa relativa alle norme di ammissibilità delle spese prevista per il programma.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
L'esistenza di una strategia volta a garantire che i beneficiari abbiano accesso alle necessarie informazioni e a ricevere un adeguato livello di informazioni (pieghevoli, opuscoli, seminari, workshop, siti web ...).	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
4. Adeguate verifiche da parte del management					9%
L'esistenza di procedure scritte e check list di controllo adeguate. Esse dovrebbero verificare i seguenti aspetti: - la correttezza delle domande di rimborso, - il periodo di ammissibilità delle spese, - il rispetto, nell'attuazione, delle caratteristiche del progetto approvato, - il rispetto del tasso di finanziamento approvato, - il rispetto delle norme di ammissibilità e le norme comunitarie e nazionali sugli appalti pubblici, l'ambiente, la pubblicità e le pari opportunità, - lo stato di attuazione dei progetti, compresi i risultati fisici e la conformità con i termini e le condizioni del finanziamento, - le spese dichiarate e l'esistenza di una pista di controllo	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Le verifiche amministrative riguardanti la spesa dovrebbero essere completate prima della certificazione.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Tutte le domande di rimborso presentate dai beneficiari dovrebbero essere oggetto di verifiche amministrative e dovrebbero includere un esame della richiesta di rimborso e della relativa documentazione di supporto allegata.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Le verifiche in loco devono essere effettuate in itinere.	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
I controlli in loco devono comprendere: - la verifica degli aspetti amministrativi e i risultati ottenuti dal progetto, - il follow-up dei risultati rilevati.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%

Le visite in loco devono essere realizzate sulla base di un campionamento delle operazioni basato su un'adeguata valutazione dei rischi; il metodo di campionamento utilizzato deve essere descritto e sarà necessario fornire, di volta in volta, una panoramica delle conclusioni delle verifiche e delle eventuali irregolarità riscontrate.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
---	-------	-------	-----	-----	----

Check list per la verifica dei requisiti del sistema di gestione e controllo	Valutazione soggettiva		Valutazione quantitativa		Livello di affidabilità
	IR	CR	IR	CR	IRXCR
L'esistenza di procedure approvate dall'autorità di gestione al fine di garantire che l'autorità di certificazione riceva tutte le informazioni necessarie sulle verifiche effettuate ai fini della certificazione.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
5. L'adozione di un'adeguata pista di controllo					10%
Le registrazioni contabili per le operazioni dovrebbero essere tenute presso l'AdG e dovrebbero fornire informazioni dettagliate sulle spese effettivamente sostenute dai beneficiari finali. Il sistema contabile deve consentire l'identificazione dei beneficiari e i giustificativi relativi al pagamento.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Le specifiche tecniche e il piano di finanziamento delle operazioni, gli stati di avanzamento, le relazioni di monitoraggio, i documenti in materia di valutazione, selezione e approvazione dei progetti, le relazioni sulle ispezioni dei progetti cofinanziati dovrebbe essere gestiti dall'AdG.	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
L'autorità di gestione dovrebbe verificare che i beneficiari mantengano un sistema di contabilità separato o una codificazione contabile adeguata per tutte le operazioni cofinanziate, che consenta la verifica e la corretta ripartizione delle spese.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Devono essere previste procedure per garantire che tutti i documenti necessari per garantire una pista di controllo adeguata siano conservati in conformità dei requisiti richiesti dall'articolo 90 del Regolamento 1083/2006.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
6. Affidabilità dei sistemi informatizzati per la contabilità, la sorveglianza e l'informativa finanziaria					8%
L'esistenza di sistemi computerizzati in grado di fornire informazioni affidabili e pertinenti. (presenza di procedure atte a garantire la manutenzione del sistema, la protezione dei dati e l'integrità dei dati, verifica che il sistema fornisca tutte le informazioni previste dall'allegato III del regolamento 1828/2006)	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
7. L'adozione di azioni correttive e di prevenzione in caso di errori sistemici individuati dall'autorità di audit.					13%
Esistenza di procedure in grado di garantire un adeguato esame e il follow-up dei risultati di tutte le verifiche effettuate dagli organismi di controllo ai sensi dell'articolo 62 del Reg. 1083/2006. Presenza di procedure scritte delle suddette verifiche.	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
Esistenza di procedure in grado di garantire la prevenzione e la messa in atto di azioni correttive in caso di errori sistemici	BASSO	BASSO	45%	17%	8%

Check list per la verifica dei requisiti del sistema di gestione e controllo	Valutazione soggettiva		Valutazione quantitativa		Livello di affidabilità
	IR	CR	IR	CR	IRXCR
AUTORITA' DI CERTIFICAZIONE					
1. Chiara definizione, assegnazione e separazione delle funzioni					8%
Il rispetto del principio della separazione delle funzioni tra la autorità di certificazione e l'autorità di gestione	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Una chiara definizione e la ripartizione delle funzioni (organigramma, indicativo numero di posti di lavoro, procedure documentate e manuali)	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
2. Adozione di un'adeguata pista di controllo e di un idoneo sistema informativo					8%
Le spese dichiarate alla Commissione devono essere mantenute in forma registrazioni contabili	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
La pista di controllo dovrebbe consentire all'autorità di certificazione la riconciliazione delle spese dichiarate alla Commissione con le dichiarazioni di spesa ricevute dall'autorità di gestione.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
3. Presenza di misure adeguate atte a garantire che le certificazioni siano controllate e affidabili					8%
L'autorità di certificazione deve verificare le procedure applicate dall'autorità di gestione per la verifica delle spese e mettere in atto procedure concordate con l'autorità di gestione per ricevere in modo regolare e tempestivo tutte le informazioni necessarie per il controllo delle certificazioni.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Revisione delle relazioni redatte da parte dell'autorità di gestione sullo stato di attuazione, oltre ad una revisione delle verifiche effettuate a norma dell'articolo 60B) del Reg. 1083/2006.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Esamina i risultati di tutte le verifiche realizzate ai sensi dell'articolo 62 del Reg. 1083/2006.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Garantire che i risultati di questi controlli siano adeguatamente presi in considerazione affinché la spesa certificata risulti legittima e regolare	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
L'autorità di certificazione riconcilia e verifica le richieste di pagamento	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
4. Adozione di adeguate disposizioni per tenere una contabilità degli importi recuperabili e per il recupero dei pagamenti indebiti.					8%
L'autorità di certificazione deve tenere una contabilità degli importi recuperabili e degli importi recuperati a seguito della cancellazione di tutto o di parte del contributo di finanziamento. Gli importi recuperati sono restituiti prima della chiusura dei programmi operativi e detratti dalla dichiarazione di spesa successiva.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Entro il 31 marzo di ogni anno a partire dal 2008, l'autorità di certificazione trasmette alla Commissione una dichiarazione annuale relativa agli importi ritirati e recuperati e ai recuperi pendenti (Reg. 1828/2006, articolo 20, paragrafo 2) secondo il format dell'allegato XI del Reg. 1828/2006.	BASSO	BASSO	45%	17%	8%

- **Calcolo della numerosità campionaria**

Il Regolamento (CE) n. 1083/2006 ha introdotto l'obbligo, per i Programmi Operativi che non rientrano nei parametri previsti dall'art. 74, di procedere ad un campionamento statistico di tipo casuale, al fine di trarre dai risultati degli audit del campione conclusioni relative alla spesa complessiva da cui è stato tratto il campione. L'obiettivo dell'indagine campionaria è quello di stimare il rapporto tra spesa irregolare e spesa certificata, cioè il tasso di errore.

In ragione della diversa affidabilità dei sistemi gestionali e di controllo si deve costruire un metodo di campionamento che garantisca rispettivamente:

- una probabilità (livello di confidenza – LC) del 60% della correttezza delle stime per sistemi ad alta affidabilità (basso rischio);
- del 70% in caso di medio-alta affidabilità (medio-basso rischio);
- del 80% in caso di medio-bassa affidabilità (rischio medio-alto);
- del 90% per sistemi a bassa affidabilità (alto rischio d'errore).

Il livello di confidenza, quindi, sarà correlato al livello di affidabilità del sistema per rendere statisticamente attendibili i risultati degli audit sulle operazioni, in virtù della regola generale secondo cui il livello di affidabilità o attendibilità (LA) è la probabilità complementare al rischio di non individuazione (DR), determinato quest'ultimo in considerazione del rischio inerente (IR), del rischio di controllo (CR) e del rischio di controllo complessivo (AR - stabilito dall'A.d.A.: max al 10%).

Quanto detto trova descrizione nel seguente modello matematico:

- $AR = IR \times CR \times DR$,
- dove $DR = AR / (IR \times CR)$,
- e quindi $LA = 1 - DR$

Si può ritenere di poter ugualmente considerare:

- $LC = LA$,
- ovvero, collocare la probabilità complessiva di rischio gestionale del sistema ($MR = CR \times IR$) all'interno di range predefiniti collegati a LC congrui.

In tutti i casi, la soglia di rilevanza (ossia il livello massimo tollerabile di errore nell'esecuzione del controllo sul campione) sarà mantenuta entro il limite del 2%.

Porre la soglia di rilevanza al 2% significa che il tipo di irregolarità che ci si aspetta di incontrare nell'audit delle operazioni (dato che si tratta di controlli di II livello in un sistema di gestione e controllo ben strutturato) non può che essere di natura casuale. Infatti, i regolamenti suggeriscono che, se l'Autorità di audit dovesse riscontrare errori non casuali (superiori al 2% e definiti pertanto sistematici) “analizza il significato e prende i provvedimenti necessari, comprese adeguate raccomandazioni, che vengono comunicati nel rapporto annuale di controllo” (art. 17, comma 4, Reg. (CE) n. 1828/2006).

In altri termini, nel caso in cui venissero riscontrate irregolarità superiori alla soglia del 2% di rilevanza, l'Autorità di audit non deve aumentare la dimensione del campione casuale (che non servirebbe certamente a correggere gli errori di sistema, ma solo a migliorare le stime), ma può decidere, eventualmente, e sulla base di una valutazione professionale, di effettuare un campione aggiuntivo per comprendere meglio le cause delle irregolarità (campione supplementare).

Secondo tale interpretazione, quando le irregolarità costituiscono eventi rari è opportuno utilizzare le proprietà della distribuzione di Poisson (distribuzione statistica degli eventi rari) per determinare la dimensione del campione da sottoporre a controllo.

La distribuzione di Poisson viene spesso usata per rappresentare un numero di manifestazioni di un dato fenomeno in un intervallo di tempo. A tale proposito, gli articoli 16 e 17 del Regolamento CE 1828/06, specificano che l'oggetto del campionamento è l'operazione.

Le metodologie di campionamento utilizzate si differenziano in funzione della numerosità dell'Universo da indagare e della composizione dello stesso.

Ricordiamo che la distribuzione di probabilità di Poisson è data da:

$$p(x) = \frac{\lambda^x}{x!} e^{-\lambda}$$

dove il parametro λ ($\lambda > 0$) rappresenta media e varianza della distribuzione. Tale distribuzione indica la probabilità che un evento (numero di errori o irregolarità) si verifichi x volte.

Ipotizzando che la spesa da sottoporre ad audit non dovrebbe presentare errori o irregolarità, essendo già sottoposta al controllo di I livello, quindi: $X=0$

nella formula di Poisson, si ricava che la numerosità campionaria è data da

$$n = \ln \frac{(1 - LC)}{SR}$$

dove:

n è la numerosità campionaria cercata;

ln è il logaritmo naturale;

LC è il Livello di Confidenza stabilito;

SR è la Soglia di Rilevanza definita (2%) ed è uguale al rapporto tra:

$$\frac{\text{Dichiarazione erronea ammissibile (TM)}}{\text{Importo totale delle operazioni certificate nell'anno (BV)}}$$

Se gli Universi di riferimento dai quali si devono estrarre i campioni sono composti da un numero di operazioni sufficientemente elevato (più di 800 operazioni) le numerosità dei campioni sono, secondo il diverso grado di rischio in cui sono state classificate le operazioni, rispettivamente di 46, 60, 80 e 116.

Nel caso in cui invece di esattamente 0 errori, l'AdA si aspetta un numero di irregolarità positivo (il che ovviamente implica che alcune delle unità monetarie siano associate ad errore), è possibile correggere la formula per il calcolo della numerosità campionaria ottimale in:

$$n = \log(1 - LC) * \frac{BV}{(TM - EM * \phi)}$$

dove EM è il valore atteso delle irregolarità (cioè una indicazione media del valore dell'errore che l'auditor si aspetta di osservare nel campione), e ϕ rappresenta un fattore di aggiustamento definito in funzione del massimo valore che l'auditor è disposto a tollerare per la probabilità di considerare come accettabile un campione che in effetti contiene degli errori. Per opportuni livelli di tale probabilità, (ad esempio quelli utilizzati solitamente: 0,01; 0,05 e 0,10), il fattore di aggiustamento è tabulato (rispettivamente vale 1,9; 1,6 e 1,5).

Ovviamente, tanto più l'auditor vuole limitare la possibilità di errori, tanto maggiore è la numerosità campionaria richiesta.

Quando, invece, il numero di operazioni della popolazione è limitato (meno di 800 operazioni), la numerosità campionaria sarà corretta in ragione delle reali dimensioni degli Universi di riferimento, utilizzando la tabella di seguito riportata o applicando la seguente formula:

$$n^* = \frac{N * n}{N + n}$$

dove:

- n^* è la numerosità del campione cercata;
- N è la numerosità dell'Universo di riferimento;
- n è la numerosità del campione per Universi superiori a 800 unità calcolata per i diversi LC;
- LC è il Livello di Confidenza stabilito.

Numerosità della popolazione										
LC	n	50	100	200	300	400	500	600	700	800
		n^*	n^*	n^*	n^*	n^*	n^*	n^*	n^*	n^*
60%	46	24	32	37	40	41	42	43	43	43
65%	52	25	34	41	44	46	47	48	48	49
70%	60	27	38	46	50	52	54	55	55	56
75%	69	29	41	51	56	59	61	62	63	64
80%	80	31	44	57	63	67	69	71	72	73
85%	95	33	49	64	72	77	80	82	84	85
90%	116	35	53	73	83	89	93	97	99	101
95%	150	38	60	86	100	109	115	120	124	126

In alternativa alla correzione sopra evidenziata, sempre nel caso di Universi inferiori ad 800 operazioni, è possibile anche individuare campioni non statistici secondo quanto previsto dalla Commissione europea nel “Draft guidance note on sampling methods for audit authorities” - COCOF 08/0021/00-EN, al punto 6.1.4 ed applicando il metodo indicato al punto 6.6. L’Autorità di audit nel caso di Universi con meno di 800 operazioni si riserva di adottare una delle due soluzioni sopra evidenziate, e cioè Poisson corretta o campione non statistico.

In entrambi i casi la numerosità del campione terrà conto del livello di affidabilità del sistema (e del corrispondente livello di confidenza) determinato preliminarmente dall’Autorità di audit.

- **Estrapolazione del campione**

Come precedentemente segnalato, l’obiettivo diretto è quello di stimare la percentuale di spesa irregolare. A tale risultato si può arrivare considerando le unità di spesa irregolare. Si utilizza come *unità campionaria* le **unità monetarie** contenute nell’importo totale dell’operazioni certificate nell’anno precedente alla presentazione del rapporto annuale (BV). Quindi, si parla di campionamento per unità monetarie (*Monetary Unit Sampling, MUS*). In altre parole, invece delle N operazioni si considera una popolazione (in realtà fittizia) composta dalle BV unità monetarie che compongono il book in analisi.

Con un esempio ripercorriamo le fasi del campionamento, supponendo che le informazioni a priori disponibili per l’auditor facciano sì che l’effettivo livello di errori presente nella popolazione sia ragionevolmente basso, il livello di confidenza può essere fissato, quindi, al 60%, secondo le direttive della Comunità. Come detto in precedenza, la numerosità campionaria da selezionare in questo caso è pari a $n=46$ unità monetarie.

Procedura di estrazione del campione:

1. Determinare il punto di partenza, mediante un generatore di numeri casuali, compreso nell’intervallo $[1; BV]$.
2. Dividere il numero di unità presenti nella popolazione (BV) per il numero di unità da inserire nel campione (n), in modo da ottenere il **Passo di Campionamento (PC)**.
3. Partire dal numero generato come punto di partenza, selezionando una unità ogni $PC = BV/n$.

4. Tale procedimento viene reiterato tante volte pari al numero n di euro da estrarre, precedentemente determinato. Se l'aggiunzione del passo di campionamento porta ad un numero superiore a BV , si riprende la procedura dal punto iniziale.

Conseguentemente, l'auditor può ottenere una misura sintetica dell'errore percentuale calcolando la media aritmetica epm (cioè la somma dei valori ep divisa per il numero di errori, r). A questo punto, per poter efficacemente spostare l'analisi dal livello delle singole unità monetarie al livello delle operazioni, è necessario presumere che esista una relazione nota tra ciò che accade nella prima popolazione (formata da BV unità monetarie) e ciò che accade nella seconda (formata da N operazioni).

In particolare, assumiamo che il valore degli errori nella popolazione di operazioni sia *proporzionale* a quello che si osserva nel campione. Grazie a questa assunzione, e poiché una unità ogni $pc = BV / n$ viene inserita nel campione, possiamo stimare il valore totale del misstatement nella popolazione di N operazioni come:

$$PM = r * epm * pc$$

La quantità PM viene detta *projected misstatement* (cfr. documento di programmazione della Comunità) e

rappresenta una stima puntuale dell'errore presente nella popolazione di riferimento.

Per dare conto dell'incertezza legata a questa stima (e dovuta al fatto che si è osservato esclusivamente un

campione, piuttosto che l'intera popolazione), si procede alla costruzione di un intervallo di confidenza (IC), in questo caso al livello del 60%. Seguendo l'approccio standard utilizzato nelle applicazioni statistiche, questo intervallo viene calcolato secondo il seguente razionale:

$$IC = stima puntuale \pm (misura di incertezza \times fattore di aggiustamento).$$

Nel caso del MUS, la definizione della misura di incertezza e del relativo fattore di aggiustamento non sono banali e pertanto lo standard operativo utilizzato nella letteratura prevede che il limite massimo per il misstatement totale nella popolazione di operazioni di riferimento sia calcolato come la somma di tre quantità:

1. il *projected misstatement*, PM ;
2. la *precisione di base*, che rappresenta un'indicazione costruita ad hoc della variabilità associata alla stima PM ;
3. un *fattore di incremento*, utilizzato per migliorare la precisione della stima.

Conseguentemente, il *misstatement* totale è stimato al massimo (limite superiore, UL) al valore:

$$UL = PM + \left(\frac{BV}{n} * \lambda_0 \right) + (\lambda_0 - \lambda_1 + 1) * PM$$

$$= PM(\lambda_1 - \lambda_0) + \lambda_0 * \frac{BV}{n}$$

dove $\lambda_0 = -\log(\alpha)$ e λ_1 è il *reliability factor* per il caso in cui l'auditor si aspetta un errore (questo parametro viene calcolato utilizzando procedure computerizzate, oppure attraverso delle tavole).

Finalmente, l'auditor può confrontare questo valore con il misstatement tollerabile TM , fissato al 2% del valore del book, con due possibili risultati:

$UL > TM$ C'è sufficiente evidenza per concludere l'esistenza di un misstatement significativamente superiore al livello di materialità

$UL \leq TM$ Non c'è sufficiente evidenza per concludere l'esistenza di un misstatement significativamente superiore al livello di materialità.

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

Per quanto riguarda il rilevamento di errori materiali si precisa che il sistema informativo adottato per la gestione degli interventi finanziati a valere su entrambi i Programmi Operativi consente l'acquisizione di tutta la documentazione contabile (fatture, mandati di pagamento, etc.), in formato digitale al fine di consentire la loro verifica da parte dei soggetti preposti al controllo sia a livello centrale che a livello periferico. Tale modalità, rendendo possibile lo svolgimento dei controlli on line, consente la possibilità di effettuare un controllo incrociato su tutti i dati acquisiti diminuendo la percentuale di errori materiali e garantendo comunque la loro immediata individuazione e relativa correzione.

Per quanto attiene l'eventuale rilevamento di errori materiale si indicano le seguenti tappe:

1. verifica della tipologia di errore materiale riscontrato.
2. nel caso di progetti con **infrazioni od irregolarità rettificabili**, i revisori invieranno la scuola a regolarizzare gli atti o ad integrare la documentazione, fissando una precisa scadenza entro la quale la scuola dovrà ottemperare a quanto richiesto;
3. nel corso di una visita successiva i revisori verificheranno che gli atti siano rispondenti alle disposizioni impartite e invieranno la relazione finale all'Autorità di Audit. Qualora la scuola non abbia provveduto entro i termini previsti, i revisori invieranno all'Autorità di Audit la relazione negativa con la quantificazione delle spese ritenute non ammissibili;
4. nel caso di progetti che presentino **irregolarità non sanabili**, i revisori dei conti dovranno predisporre un verbale di quanto rilevato e **procedere ad una esatta quantificazione delle spese ritenute inammissibili**, in quanto le stesse non potranno essere ammesse al finanziamento e gli importi inviati dovranno essere restituiti. La relazione dovrà essere inviata al Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale competente per i conseguenti adempimenti, all'Autorità di Gestione, e all'Autorità di Audit.

La valutazione della sistematicità o casualità dell'errore si basa sui seguenti criteri:

- essere stato rilevato in precedenti controlli della stessa A.d.A o di altri auditors;
- essere presente in una serie di operazioni simili o procedure affini dello stesso organismo o di organismi diversi;
- quando per le caratteristiche dell'errore è possibile/probabile che si producano altre irregolarità della stessa o di diversa natura.

La metodologia per la selezione di eventuali campioni supplementari dipende dalla tipologia delle irregolarità riscontrate. In particolare, essa si fonderà su un'analisi dei rischi rilevati in sede di individuazione delle citate irregolarità. Tale analisi mira a selezionare un preciso universo di operazioni

che presentino gli elementi necessari per un'indagine adeguata del fattore critico individuato; da tale universo si estrarrà anche un campione per l'esame supplementare.

4.3 Indicare e giustificare le priorità e gli obiettivi degli audit stabiliti per l'intero periodo di programmazione.

La definizione delle priorità e degli obiettivi di audit si basa sull'esperienza maturata dall'AdA nello svolgimento delle funzioni di audit nella programmazione 2000 – 2006.

In particolare i criteri utilizzati sono i seguenti:

- i vincoli imposti all'attività di audit dal quadro normativo comunitario e dagli standard internazionali di audit;
- concentrare le attività di controllo nella prima fase di programmazione sugli audit di sistema per assicurarsi, già nel periodo iniziale, la conformità del sistema con il quadro normativo e la presenza di tutti gli elementi essenziali per la corretta realizzazione del programma (adeguata organizzazione, piste di controllo, formalizzazione delle procedure di gestione e controllo, sistema informativo), posto che eventuali carenze nell'impostazione del sistema di gestione e controllo possono produrre irregolarità aventi carattere sistematico; a tal proposito si prevede di sottoporre, nei primi tre anni di programmazione, ad un audit iniziale sia l'A.d.G che l'A.d.C. con, in seguito, un successivo audit intermedio;
- verificare attraverso gli audit sulle operazioni tutte le principali tipologie di operazione (classi, dimensione finanziaria, ecc.);
- adeguato equilibrio fra audit sul sistema di gestione e controllo e sulle operazioni al fine di garantire la massima sinergia fra i due strumenti di controllo.

Le attività di audit relative al primo anno (2008) saranno le seguenti:

- audit di sistema sull'A.d.G e l'A.d.C.;
- valutazione dell'affidabilità del sistema di gestione e controllo attraverso l'aggiornamento dell'analisi dei rischi utilizzando gli esiti della valutazione dell'audit di sistema e del parere di conformità di cui all'art. 71 par. 2 Reg. CE 1083/2006;
- dimensionamento ed estrazione del campione delle operazioni certificate, sulla base del grado di affidabilità e della valutazione dei rischi, ai sensi dell'art. 62 par. 1 lett. d) punto i) del Reg. CE 1083/2006. , entro il 31 gennaio 2009 basandosi sulle spese dichiarate entro il 31 dicembre 2008 come previsto dall'articolo 17, par. 3;
- redazione del rapporto annuale di controllo e del parere di cui all'articolo 62 paragrafo 1 lettera d) punti i) e ii).

Le attività di audit relative all'annualità successive (2009 – 2015) saranno le seguenti:

- audit di sistema sull'A.d.G e l'A.d.C.: dal 1° luglio di ogni anno;
- verifica dell'affidabilità del sistema di gestione e controllo attraverso l'aggiornamento dell'analisi di rischi;
- dimensionamento ed estrazione del campione delle operazioni certificate relative all'annualità precedente a partire dal 1° gennaio di ogni anno, sulla base del grado di affidabilità e della analisi dei rischi;
- audit sulle operazioni campionate;
- redazione del rapporto annuale di controllo e del parere di cui all'articolo 62 paragrafo 1 lettera d) punti i) e ii) del Reg. CE 1083/2006. Il rapporto contiene le risultanze delle attività svolte nell'annualità precedente (1 luglio 20xx– 30 giugno 20xx+1) e le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e controllo;

- redazione della dichiarazione di chiusura parziale in cui si attesti la legittimità e regolarità della spesa, nei casi previsti dall'art. 88 del Reg. CE 1083/2006.

Le attività di audit di chiusura (periodo 2016 – 2017) prevedono le seguenti attività:

- redazione, entro il 31 marzo 2017, del rapporto di controllo finale, nel quale saranno incluse le informazioni relative alle attività di audit effettuate dopo il 1° luglio 2015, e della dichiarazione di chiusura di cui all'articolo 62 paragrafo 1 lettera e) del Reg. CE n. 1083/2006.

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

L'analisi dei rischi permette di individuare le attività più rischiose e, quindi, l'organismo incaricato della loro gestione. In questo modo si determina una priorità nella scelta dei tempi per la realizzazione degli audit di sistema, sulla base del principio che prima saranno controllati gli organismi più rischiosi e successivamente gli altri.

I risultati degli audit saranno lo strumento attraverso cui valutare la validità ed eventualmente aggiornare la valutazione dei rischi e il giudizio sul livello di confidenza del sistema di gestione del programma.

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

Per il calendario relativo alla copertura del sistema di gestione e di controllo per il triennio 2008/2011 si fa riferimento alla tabella di cui a pag. 35 (Tabella 3)

Il calendario degli audit relativi all'anno 2008 prevede la realizzazione di n. 2 audit di sistema da svolgere uno sulla Autorità di Gestione e uno sulla Autorità di Certificazione come appresso specificato:

<i>Attività</i>	<i>Data</i>
Verifica sui sistemi di gestione	20/01/2009
Verifica sui sistemi di controllo	22/01/2009

5. VALUTAZIONE DEI RISCHI

5.1 Metodo generale di valutazione del rischio adottato

La valutazione dei rischi è uno strumento utilizzato nella pianificazione delle attività di audit per mappare le aree di rischio, identificando, tra le strutture in cui si articola l'organizzazione così come rappresentata nel documento di descrizione dei sistemi di gestione e controllo, quelle da sottoporre prioritariamente a controllo.

Per definire le priorità dell'attività di audit da svolgere, si effettua, quindi, una valutazione condotta sia sul cd. "rischio intrinseco", sia sul cd. "rischio di controllo".

- **Il Rischio intrinseco (ISA 200)** è il rischio, correlato alla natura delle attività, delle operazioni e delle strutture di gestione, che si verifichino errori o anomalie nella gestione finanziaria che, se non prevenuti o individuati e corretti dalle attività di controllo interno, possano rendere i saldi contabili suscettibili di essere inaffidabili e le transazioni collegate di essere

significativamente illegittime o irregolari o possano generare la suscettibilità della gestione finanziaria di essere inadeguata;

- **Il Rischio di controllo interno (ISA 200)** è il rischio che errori o anomalie significativi nella gestione finanziaria non siano prevenuti o individuati e corretti tempestivamente dalle attività di controllo interno.

Il rischio intrinseco (inherent risk) dipende dai seguenti principali elementi:

- numero di attività previste nel macroprocesso;
- complessità di tali attività;
- numero di passaggi di documentazione amministrativo-contabile tra i soggetti previsti nella pista di controllo;
- numero dei soggetti coinvolti e dei livelli di responsabilità;
- tempistica di attuazione delle operazioni.

Il rischio di controllo (control risk) viene determinato sulla base di considerazioni riguardanti i seguenti elementi:

- l'organizzazione della struttura preposta al controllo e il livello di preparazione delle persone e degli organismi che vi partecipano;
- la presenza di tutti i punti di controllo previsti dalla pista di controllo;
- le informazioni deducibili dai controlli di primo livello (in particolare dalle check list allegate alle Dichiarazioni di spesa dell'UCO e Autorità di Gestione);
- le informazioni deducibili dai controlli indipendenti condotti dall'Autorità di Certificazione.

Durante la fase di preparazione della Strategia di audit, l'AdA ha individuato dei fattori di rischio di controllo preliminari, conformemente pesati.

L'analisi dei rischi è un esercizio continuo e, pertanto, sarà aggiornato di anno in anno con relativa comunicazione nelle pianificazioni annuali di audit. Qualora l'AdA decidesse di cambiare il modello di valutazione del rischio, la CE ne sarebbe informata attraverso la relazione di controllo annuale.

5.2 Indicare l'autorità di gestione, l'autorità di certificazione e gli organismi intermedi coperti.

I due Programmi Operativi considerati non prevedono il coinvolgimento di organismi intermedi. L'Autorità di Gestione e l'Autorità di Certificazione coperti dalle attività di controllo sono le seguenti:

- Autorità di Gestione: Ufficio IV della Direzione Generale per gli Affari internazionali;
- Autorità di Certificazione: Ufficio V della Direzione Generale per gli Affari Internazionali.

5.3 Indicare i fattori di rischio considerati, compresi gli aspetti orizzontali identificati come settori di rischio.

I fattori di rischio che l'AdA prende in considerazione per assegnare le priorità all'attività di audit sono indicati da :

- IIA 2010;
- ISA 315 e 330;
- nota orientativa della strategia di audit della CE;
- manuale di controllo;
- Linee guida del Ministero dell'economia e delle Finanze – RGS –IGRUE.

Per la rilevazione del rischio intrinseco si prenderanno in considerazione i seguenti, principali elementi:

- 1 numero di attività previste nel macroprocesso;
- 2 complessità di tali attività;
- 3 numero di passaggi di documentazione amministrativo-contabile tra i soggetti previsti nella pista di controllo;
- 4 numero dei soggetti coinvolti e dei livelli di responsabilità;
- 5 tempistica di attuazione delle operazioni.

Il rischio di controllo (control risk) sarà determinato sulla base di considerazioni riguardanti i seguenti elementi:

- 1 l'organizzazione della struttura preposta al controllo e il livello di preparazione delle persone e degli organismi che vi partecipano;
- 2 la presenza di tutti i punti di controllo previsti dalla pista di controllo;
- 3 le informazioni deducibili dai controlli di primo livello (in particolare dalle check list allegate alle Dichiarazioni di spesa dell'UCO e Autorità di Gestione);
- 4 le informazioni deducibili dai controlli indipendenti condotti dall'Autorità di Certificazione.

Nella valutazione dei fattori di rischio l'AdA usa le seguenti fonti:

- le relazioni di audit dei periodi precedenti;
- le relazioni sulle irregolarità del periodo 2000/2006;
- normativa nazionale;
- segnalazioni della GdF;
- segnalazioni degli organismi di gestione e controllo;
- resoconti delle certificazioni di spesa;
- regolamenti, statuti, siti web ed altre informazioni ricevute dall'AdG.

I fattori di rischio sono assegnati in base ai seguenti livelli:

- processi
- organismi
- programmi
- aspetti orizzontali
- gruppo di operazioni

I fattori di rischio devono essere verificati annualmente durante l'intera programmazione

5.4 Il sistema di punteggi attribuiti ai vari fattori di rischio

Le tipologie di rischio possono essere oggetto di classificazione al fine di quantificarne la portata. E' possibile procedere a classificare il rischio intrinseco come BASSO, MEDIO (è possibile inserire un livello intermedio MEDIO ALTO) e ALTO attribuendo a tali classi precisi valori che esprimono la probabilità di carenze o irregolarità. Ad un rischio intrinseco "basso" può essere associato un livello di probabilità pari a 0,45, a un rischio intrinseco medio un livello pari a 0,65 e a un rischio elevato un livello prossimo a 1 (possono essere individuate anche categorie intermedie di rischio all'interno delle tre appena evidenziate) (vedi Linee guida del Ministero dell'economia e delle Finanze – RGS – IGRUE).

Allo stesso modo si può procedere a una quantificazione del rischio di controllo: in particolare a un rischio "basso" (o "controllato") è associato un valore pari a 0,17, a un rischio "medio" (o "poco controllato") è associato un valore limite di 0,28 e a un rischio "alto" (ovvero quando il rischio "non è valutabile" in relazione anche all'insufficienza della documentazione di supporto) un valore limite pari a 1 (vedi Linee guida del Ministero dell'economia e delle Finanze – RGS – IGRUE).

La valutazione del livello di rischio intrinseco o inerente (IR) e di controllo (CR) viene fatta con riferimento a ciascun fattore di rischio presente in ogni processo gestionale di un gruppo di operazioni. Dal prodotto $IR \times CR = RS = \text{Risk Score}$ per ogni singolo fattore.

Quindi, si procede a calcolare il valore di rischio del processo (RS del processo) come media aritmetica dei valori di rischio associati ai singoli fattori.

Il livello di rischio assegnato al gruppo di operazioni è quindi dato dalla media aritmetica degli RS dei processi gestionali.

Al fine di procedere alla valutazione del rischio che caratterizza l'intero Programma/ Asse, viene considerata altresì la dimensione finanziaria di ciascun gruppo di operazioni in termini relativi rispetto al Programma.

Di seguito si riporta, a titolo di esempio, lo schema-tipo di un processo di valutazione del rischio intrinseco e del rischio di controllo per gruppo di operazioni.



Programmazione	IR	CR	IR x CR
Rispetto normativa pubblicità			30%
Tempi di istruttoria			15%
Criteri di aggiudicazione			5%
⋮	⋮	⋮	
GIUDIZIO PROCESSO			14%



Rendicontazione	IR	CR	IR x CR
Completezza documentazione	⋮	⋮	XX%
Errato pagamento	⋮	⋮	XY%
⋮	⋮	⋮	
GIUDIZIO PROCESSO			XZ%

LEGENDA

BASSO		CONTROLLATO	
MEDIO		POCO CONTROLLATO	
ALTO		NON VALUTABILE	

Passando ad esporre il procedimento sul piano pratico, i coefficienti relativi ai giudizi soggettivi di valutazione del rischio (basso, poco controllato, ecc.) sono trasformati in valori di rischio secondo la metodologia di audit precedentemente indicata. In questo modo si ottiene un valore del rischio (IRxCR) per ciascun fattore di rischio; la media aritmetica dei valori relativi a ciascun fattore di rischio presente in un processo determina il livello di rischio da associare al processo considerato.

Processo "Istruttoria"	Valutazione soggettiva		Valutazione quantitativa		Livello di affidabilità
	IR	CR	IR	CR	IR x CR
Rispetto normativa pubblicità	ALTO	BASSO	100%	17%	17%
Differimento istruttoria	BASSO	BASSO	45%	17%	8%
Esposizione a ricorsi amministrativi	MEDIO	MEDIO	65%	28%	18%
Rispetto criteri aggiudicazione	ALTO	MEDIO	100%	28%	28%
Giudizio "Istruttoria"					18%

Per ciascuno dei processi attraverso i quali è attuato il gruppo di operazioni (inteso come categoria di operazioni ai sensi dell'allegato II al Reg. 1828/2006) si ottiene un valore per il livello di rischio; la media aritmetica dei valori riscontrati in ciascun processo consente di ottenere il valore di rischio relativo all'intero gruppo di operazioni.

Processi	Livello di affidabilità
	IR x CR
Programmazione	10%
Istruttoria	18%
Attuazione	35%
Rendicontazione	41%
Giudizio "gruppo di operazioni"	26%

Nell'esempio riportato il valore di rischio riscontrato per il gruppo di operazioni è pari al 26%, da considerare come intermedio rispetto ai valori di rischio (IRxCR) riportati nella seguente tabella:

IR	CR	17%	28%	100%
		controllato	poco controllato	non valutabile
45%	basso	8%	13%	45%
65%	medio	11%	18%	65%
100%	alto	17%	28%	100%

Il valore di rischio dell'intero Programma Operativo \ Asse prioritario è ottenuto come media ponderata dei valori di rischio di ciascun gruppo di operazioni per la dimensione finanziaria del gruppo di operazioni medesimo, espressa in rapporto alla dotazione del P.O. o Asse prioritario ecc, come di seguito esemplificato:

Gruppi di operazioni	livello di affidabilità	dimensione finanziaria	rischio ponderato
Gruppo 1	26%	12%	3%
Gruppo 2	11%	15%	2%
Gruppo 3	100%	6%	6%
Gruppo 4	45%	25%	11%
.....	28%	36%	10%
Gruppo n	8%	6%	0%
Giudizio programma operativo		100%	33%

Un valore di rischio complessivo (R) del Programma Operativo pari al 33% costituisce un valore di rischio alto: per avere un riferimento, il prodotto di un livello di rischio inerente (MEDIO = 65%) e di un livello del rischio di controllo (poco controllato = 28%) determina un valore pari al 18% circa. Con riferimento all'esempio precedentemente riportato, quindi, il livello di affidabilità del sistema di gestione e controllo che caratterizza il Programma è poco soddisfacente.

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

L'esercizio della valutazione del rischio è stata effettuata per assegnare le priorità dell'attività di audit. L'analisi dei risultati effettuata dall'AdA ha evidenziato la necessità di sottoporre ad audit di sistema gli Organismi e gli aspetti orizzontali con le priorità e le tempistiche così come descritto nella pista indicativa (**tabella 3**) relativa alla copertura del sistema di gestione e di controllo per l'intero periodo coperto dal programma.

Per quel che riguarda le priorità del processo di audit, dopo aver effettuato l'audit sul sistema di gestione e controllo sulle Autorità di Gestione e di Certificazione, si procederà alle verifiche delle singole operazioni campionate.

In particolare, per quel che riguarda i Programmi Operativi considerati, in ragione della loro dotazione finanziaria, verrà attribuita priorità agli interventi realizzati nell'ambito degli obiettivi specifici per i quali sono state stanziare maggiori risorse.

TABELLA 3

Numeri CCI		2007 IT 05 1 PO007		Nomi dei programmi	“Competenze per lo Sviluppo”		Fondi	FSE	
		2007 IT 16 1 PO004			“Ambienti per l'Apprendimento”			FESR	
				Attività di audit per anno					
Organismi da sottoporre ad audit	Numero CCI	Importo approvato	Organismo responsabile dell'audit	Risultato della valutazione del rischio	2007 Priorità, obiettivi e ambito dell'audit	2008 Priorità, obiettivo e ambiti dell'audit	2009 Priorità, obiettivi e ambito dell'audit	2010 Priorità, obiettivi e ambito dell'audit	2011-2015 Priorità e obiettivi I dell'audit
Autorità di Gestione	2007 IT 05 1 PO007	1.485.929.492	Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, ufficio IX	10%	----	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale
	2007 IT 16 1 PO004	495.309.830							
Autorità di Certificazione	2007 IT 05 1 PO007	1.485.929.492		8%	-----	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale
	2007 IT 16 1 PO004	495.309.830							
Aspetti orizzontali ¹									
Appalti pubblici	2007 IT 05 1 PO007	N/D		8%	----	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale
	2007 IT 16 1 PO004								
Irregolarità	2007 IT 05 1 PO007	N/D		8%	----	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale
	2007 IT 16 1 PO004								
Debitori	N/A			---	---	----	----	----	----
Sistema informatico computerizzato di gestione e controllo	2007 IT 05 1 PO007	N/D		8%	---	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale
	2007 IT 16 1 PO004								
Aiuti di Stato	N/A			---	---	----	----	----	----
Pubblicità	2007 IT 05 1 PO007	N/D		8%	---	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale
	2007 IT 16 1 PO004								
Pari opportunità	2007 IT 05 1 PO007	N/D	18%	---	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale	
	2007 IT 16 1 PO004								
Norme Ambientali	2007 IT 05 1 PO007	N/D	8%	---	TdC	TdC	TdC	TdC su base annuale	
	2007 IT 16 1 PO004								

¹ Saranno presi in considerazione durante gli audit di sistema

6. RICORSO AL LAVORO DI TERZI

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

L'attività di audit prevista per i Programmi Operativi considerati non prevede il ricorso ad altri controllori; soltanto nell'ambito del servizio di assistenza tecnica è previsto il supporto all'autorità di Audit attraverso specifiche professionalità dedicate.

6.2 Spiegare il modo in cui l'autorità di audit garantirà la qualità dell'attività di audit svolta da altri organismi di controllo, tenendo conto degli standard accettati a livello internazionale.

Non ricorre.

7. RISORSE

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

Con la seguente tabella si fornisce il quadro generale delle risorse.

Tabella 4

Risorse per tipo di audit	Autorità di audit	GIORNI DISPONIBILI
Audit dei sistemi	Numero di dipendenti 4	60
Audit delle operazioni	Numero di dipendenti * 800	800

* *Revisori dei conti*

Il personale impegnato nelle attività di audit dei sistemi, con qualifica non inferiore a funzionario amministrativo e/o contabile, possiede le competenze e le esperienze richieste perchè da anni lavora presso la Direzione generale per la politica finanziaria e per il bilancio che si occupa istituzionalmente di Programmazione, bilancio e controllo,

Le competenze dei revisori dei conti impegnati nelle attività di audit delle operazioni sono certificate o dall'iscrizione all'albo dei revisori contabili e/o da appositi corsi di formazione organizzati dall'Amministrazione, nonché dall'esperienza acquisita nell'espletamento di tale funzione

Tutto il personale di cui sopra, inoltre, risponde ai principi generali di integrità, obiettività, competenza professionale e diligenza, riservatezza e condotta professionale indicati dalle norme di audit internazionali

8. RELAZIONI

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

I tempi delle attività che portano alla redazione del Rapporto annuale di controllo e del relativo parere dal 2008 al 2015 sono illustrati nella relativa sezione di questa strategia, con particolare riguardo alle varie fasi della procedura.

La tabella seguente illustra nel dettaglio le attività che portano alla redazione dei documenti citati, con riferimento non tanto ai tempi di un anno solare di lavoro, quanto alla scansione logica e alla successione - intersezione delle attività.

Tabella 5

AUDIT DEI SISTEMI	AUDIT DELLE OPERAZIONI
aggiornamento del system audit dell'anno precedente	
<p>descrizione provvisoria dei fenomeni rilevati, relativa descrizione delle aree di criticità rilevate e formulazione di prime ipotesi di miglioramento: eventuale difformità dal modello di gestione e controllo rappresentato nella descrizione iniziale dei sistemi per la valutazione di conformità; difformità da quanto rilevato l'anno precedente in occasione del system audit e rapporto annuale di controllo; divergenze rispetto alla pianificazione fatta nella strategia di audit, ecc.</p> <p>Da quest'analisi scaturiscono: aree di criticità e ipotesi provvisorie di miglioramento, ancora da verificare e formalizzare, che vengono descritte in una relazione provvisoria a uso interno, redatta nel periodo in cui sono in corso gli audit delle operazioni, in attesa di verificare, anche mediante l'esito di questi, la loro adeguatezza e pertinenza.</p>	<p>l'AdA trasmette alla Commissione un programma dettagliato di audit che descrive in modo puntuale l'obiettivo di audit (sia per quello di sistema che per quello delle operazioni) per l'anno in corso</p>
<p>stime quantitative sull'affidabilità dei sistemi, che alimentano la numerosità del campione di operazioni da controllare con i relativi audit. Da questo periodo in avanti il system audit si arresta temporaneamente</p>	<p>formulazione di un calendario completo per il periodo di audit delle operazioni e comunicazione dello stesso all' AdG e all'AdC prima dell'inizio dei controlli</p>
	<p>comunicazione del calendario dei controlli ai soggetti incaricati di svolgere gli audit (verificatori)</p>
	<p>comunicazione dell'avvio del procedimento ai beneficiari interessati con in copia all'AdG e all'AdC</p>
	<p>l'AdA riceve la documentazione relativa ai controlli di primo livello dall' AdG</p>
	<p>per ogni operazione verifica amministrativo – contabile: acquisizione documentazione amm.va e di spesa e relativa analisi, interviste, eventuale richiesta di integrazioni</p>
	<p>per ogni operazione, a seguito della verifica amministrativo – contabile, verifica in loco: verifica dei beni e servizi, acquisizione di eventuali integrazioni alla documentazione di spesa, ecc.</p>
	<p>per ogni controllo effettuato redazione di una relazione di controllo (sulla base di lista di controllo standard) con formulazione di un esito conclusivo del controllo da parte del verificatore. Se non vengono certificate una o più voci di spesa, queste vengono descritte dettagliatamente e documentate, indicandone la motivazione</p>
	<p>controllo della relazione e documentazione relativa da parte del responsabile del procedimento. Di seguito formulazione di un parere conclusivo (che potrebbe anche discostarsi da quello del verificatore) adeguatamente dettagliato e motivato, con l'indicazione di prescrizioni obbligatorie \ facoltative e di azioni</p>

	correttive da segnalare al beneficiario e all' AdG e all'AdC
	invio della relazione di controllo al beneficiario , all' AdG e all'AdC
dopo la conclusione degli audit delle operazioni , mentre si svolge la procedura di raccolta delle osservazioni e controdeduzioni da parte dei beneficiari controllati, formulazione delle ipotesi definitive di miglioramento da applicare sui sistemi e loro invio ai soggetti interessati all'applicazione delle stesse (AdG, AdC). Possibilità da parte di questi di formulare osservazioni e controdeduzioni in forma scritta	raccolta ed esame di eventuali controdeduzioni del beneficiario, dell' AdG
	se si sono riscontrate anomalie l'AdG procede con la revoca totale o parziale del finanziamento
	raccolta di tutte le relazioni di controllo in esito agli audit delle operazioni
	redazione di un rapporto di controllo che sintetizza quanto esaminato nel corso dell'audit delle operazioni e i risultati generali, i correttivi segnalati come necessari, le procedure per controllare la loro applicazione, ecc.
esame delle controdeduzioni e osservazioni dei soggetti interessati all'audit dei sistemi e formulazione definitiva di azioni di miglioramento, possibili correttivi ecc. , con individuazione dei ruoli e della tempistica relativa ai miglioramenti da apportare (il tempo di riferimento per l'applicazione di questi ultimi è di max 1 anno, ovvero l'intervallo dato dalla periodicità dei rapporti annuali di controllo).	
esame comparato dell'esito dell'audit di sistema e di quello delle operazioni e formulazione della bozza di rapporto annuale di controllo sulla base del modello di cui all'allegato VI del Reg. CE 1828/2006 (entro fine novembre)	
condivisione della bozza con AdG, AdC, OI,: osservazioni, controdeduzioni, proposte (entro primi di dicembre)	
Redazione del rapporto annuale di controllo e del parere annuale (entro 15 dicembre)	
Consegna a CE entro 31/12	

Strumenti di reporting e procedura di follow up

I controllori incaricati delle attività di **audit di sistema** e di **audit sulle operazioni**, avranno a disposizione una serie di strumenti di reporting (contenuti nel manuale di audit) redatti per le specifiche attività ed esigenze di audit. In particolare:

- **Verbale di sopralluogo dell'operazione/audit di sistema:** si tratta di un Verbale in forma breve e strutturata che deve essere sottoscritto, oltre che dall'incaricato del controllo, anche dalla persona che rappresenta l'impresa o l'ente beneficiario titolare dell'operazione sottoposta a controllo. Il Verbale sintetizza le informazioni essenziali relative al controllo (documentazione controllata, luogo di effettuazione, documentazione mancante, ecc.).
- **Check-list per il controllo dell'operazione/audit di sistema:** rappresenta l'insieme di domande (specificatamente previste per una determinata tipologia di intervento e per ciascun Asse a cui l'operazione fa riferimento) a cui deve essere data una risposta al fine di soddisfare i requisiti informativi richiesti dalla Relazione di audit per operazione. Le check-

list verranno allegate (e consegnate) ciascuna al Report di audit a cui si riferiscono in modo da rendere completa l'esposizione dei risultati del controllo sull'operazione campionata.

- Report di controllo per operazione/audit di sistema: **rappresenta il documento ufficiale nel quale la scrivente riporterà tutti gli elementi del controllo sul singolo progetto e con essi la sintesi delle criticità riscontrate e delle verifiche poste in essere sull'operazione/sistema.**

Si precisa che gli ultimi due strumenti di reporting sono supplementari e maggiormente dettagliati rispetto al verbale di sopralluogo. Infatti la produzione di un report successivo al controllo in loco permette una ulteriore analisi ex-post, approfondita e basata sulla documentazione acquisita in loco e sulle verifiche effettuate.

In pratica i due documenti (verbale e report) rispondono ad obiettivi parzialmente diversi, anche se complementari:

- il verbale costituisce la prova giuridica dell'effettuazione del controllo, è sottoscritto dal soggetto sottoposto a controllo e rileva le irregolarità di maggiore evidenza, la mancanza di documenti, ecc.
- il report riporta tutte le conclusioni del verbale ma, in più, presenta un dettaglio analitico della spesa e delinea alcune possibili azioni da intraprendere in relazione alle irregolarità riscontrate.

Il report di controllo

Il rapporto di controllo dovrà contenere le seguenti informazioni:

- Codice e titolo progetto
- Identificazione del beneficiario e del soggetto attuatore sottoposto a controllo
- Importo progetto e importo sottoposto a controllo
- Le persone che hanno rappresentato il beneficiario in sede di verifica
- Il periodo in cui si è svolto il controllo
- Il luogo del controllo
- Risultanze del controllo
- Importo considerato non ammissibile
- Eventuali azioni correttive
- L'indicazione di eventuali cause che hanno interrotto il controllo o eventi che hanno limitato l'accesso ai documenti
- Eventuale materiale fotografico
- La firma dei controllori

Il rapporto sarà firmato in originale da parte di tutti i controllori

L'esito del controllo sarà riportato nel **database dell'autorità di audit** insieme alle seguenti informazioni:

- Soggetto controllato
- Data controllo
- Criticità riscontrate
- Codifica criticità
- Irregolarità riscontrate
- Data di invio del rapporto al soggetto controllato

Le informazioni relative al follow-up saranno anch'esse tempestivamente inserite nel database.

Trasmissione del rapporto

Una volta predisposto il rapporto, firmato dal controllore , si procederà alla trasmissione formale mediante nota scritta, inviata per conoscenza anche all'Autorità di Gestione. Nel caso di criticità riscontrate, l'Autorità di Audit stabilirà un periodo per la ricezione delle controdeduzioni (di norma pari a 30 giorni). Il rapporto sarà essere trasmesso sempre, anche in seguito ad esito del controllo positivo.

Contraddittorio

Per quanto concerne l'audit di sistema:

l'Autorità di Audit, a fronte di irregolarità rilevate nel corso del controllo, chiederà al soggetto controllato di formulare eventuali controdeduzioni e di integrare quanto già in possesso dell'Autorità di Audit con ulteriore documentazione considerata utile per tale scopo.

Qualsiasi integrazione e controdeduzione dovrà essere trasmessa per iscritto entro i tempi che saranno di volta in volta stabiliti, allegando tutti gli elementi utili per supportare le argomentazioni fornite.

Per quanto concerne l'audit sulle operazioni:

L'Autorità di Gestione, a fronte di irregolarità rilevate nel corso del controllo dell'AdA, chiederà al soggetto controllato di formulare eventuali controdeduzioni e di integrare quanto già in possesso dell'Autorità di Audit con ulteriore documentazione considerata utile per tale scopo.

Qualsiasi integrazione e controdeduzione dovrà essere trasmessa per iscritto, entro i tempi che saranno di volta in volta stabiliti, allegando tutti gli elementi utili per supportare le argomentazioni fornite.

L'autorità di Gestione dovrà pertanto assicurarsi di ricevere in tempo utile le eventuali controdeduzioni e di trasmetterle all'AdA, con ulteriori eventuali elementi in proprio possesso che possano consentire la soluzione delle criticità riscontrate.

Rapporto finale di audit del sistema dell'organismo controllato

Per quanto concerne l'audit di sistema:

Trascorso il tempo previsto per la ricezione delle integrazioni da parte del soggetto controllato, l'AdA procederà alla valutazione di tutti i nuovi elementi acquisiti e trarrà le proprie conclusioni che saranno inserite nel rapporto finale di audit.

Il rapporto finale sarà, quindi, nuovamente trasmesso all'AdG e al soggetto controllato, chiedendo, se del caso, di procedere alla correzione delle criticità riscontrate.

Copia del rapporto verrà trasmesso, per conoscenza, anche all'autorità di Certificazione.

L'autorità di Audit registrerà sul proprio database la data di chiusura del rapporto finale e resterà in attesa di una comunicazione dell'AdG/soggetto controllato delle misure correttive adottate per risolvere le criticità riscontrate.

Il database dovrà evidenziare chiaramente tutti i casi di errori/irregolarità e assicurare l'evidenza del processo di follow-up fino alla risoluzione del problema.

Per quanto concerne l'audit sulle operazioni:

Una volta conclusi i procedimenti relativi all'audit delle operazioni campionate, per ciascun periodo di riferimento si potranno rielaborare gli esiti sui singoli controlli procedendo, per gruppi omogenei di operazioni, a classificare le irregolarità riscontrate, la loro sistematicità, le cause e l'impatto finanziario sulla spesa certificata. Il tasso di irregolarità dovrà essere tenuto distinto per i due campioni, quello statistico casuale e quello facoltativo basato sull'analisi dei rischi.

Questo rapporto di sintesi permetterà all'Autorità di Audit di acquisire gli elementi necessari a completare il giudizio espresso, durante l'audit di sistema, rispetto all'efficacia del sistema di gestione e controllo del Programma, nonché di acquisire elementi utili alla redazione dei rapporti periodici di sua competenza.

Il rapporto di audit conterrà i seguenti elementi:

1. Sintesi
2. Obiettivi e portata dell'audit
3. Lavori eseguiti
4. Costatazioni
5. Conclusioni e raccomandazioni.

Follow-up

Per quanto concerne l'audit di sistema:

Nel caso in cui nel corso dell'attività di controllo dei sistemi vengano identificate delle criticità e/o delle irregolarità, l'AdA assicurerà un' adeguata azione di monitoraggio per accertarsi che le autorità competenti abbiano adottato tutte le misure necessarie per rimuovere o limitare la criticità/irregolarità riscontrata.

In particolare l'AdA, formalizzerà per iscritto l'esito del controllo ed indicherà chiaramente le eventuali criticità/irregolarità fornendo un tempo (max 2 mesi) per eventuali controdeduzioni e, soprattutto, condividendo un programma per la risoluzione delle criticità.

L'AdA, anche attraverso il sistema informativo, assicurerà che qualsiasi criticità riscontrata ottenga una risposta adeguata nei tempi che saranno di volta in volta stabiliti e, in caso di inadempienza, informerà l'AdG ed il servizio responsabile della criticità. In casi di gravi irregolarità, l'AdA terrà conto delle problematiche pendenti nel formulare il rapporto annuale ed il relativo parere e potrà informare anche il Comitato di Sorveglianza del Programma per favorire la ricerca di soluzioni appropriate e tempestive.

Nel caso di criticità significative, l'AdA nel trasmettere copia del rapporto all'AdC potrà chiedere la sospensione parziale o totale della certificazione, fino alla risoluzione della criticità riscontrata.

Per quanto concerne l'audit sulle operazioni:

Le risultanze principali dei controlli possono essere di tre tipi:

- Regolare
- Irregolare
- Parzialmente regolare

Regolare

In questo caso il controllo non ha evidenziato criticità significative tali da inficiare l'ammissibilità della spesa e/o evidenziare la violazione di norme e pertanto il controllo si chiude con la predisposizione del rapporto di controllo e l'archiviazione dei dati nella banca dati, non richiedendo alcuna azione di follow-up.

Irregolare

Nel caso in cui il controllo abbia evidenziato errori o irregolarità, e le stesse non siano state sanate mediante il processo di contraddittorio, come già evidenziato si procederà a formalizzare con il rapporto finale di controllo l'irregolarità/errore riscontrato all'Autorità di Gestione e ove opportuno ai responsabili delle operazioni al fine di adottare i dovuti provvedimenti correttivi. Trattandosi di importi già certificati alla Commissione (il campione dell'AdA viene fatto su tali importi) il responsabile delle operazioni deve procedere alla rettifica finanziaria e eventualmente al recupero dell'importo. Gli importi rettificati, ai sensi dell'articolo 98 del regolamento 1083/2006 non possono essere riutilizzati sull'operazione in questione.

I responsabili delle operazioni, per il tramite dell'autorità di Gestione dovranno informare l'AdA delle correzioni apportate e delle misure correttive adottate nel caso ci sia un rischio di sistematicità dell'errore.

Nel caso di criticità/irregolarità isolata, l'AdA attraverso il proprio sistema informativo monitorerà l'azione correttiva da parte dell'AdG e terrà la criticità aperta fino a conclusione del procedimento.

Nel caso di criticità/irregolarità sistematica, o potenzialmente sistematica, l'AdA chiederà all'AdG di indagare e se del caso l'AdA approfondirà la questione attraverso ulteriori controlli mirati.

Nel caso in cui la criticità rientra nella fattispecie di irregolarità, così come definite dall'articolo 2 comma 7 del regolamento 1083/2006, l'AdA procederà a predisporre la bozza di scheda (scheda OLAF) e trasmetterà tutte le informazioni all'AdG per consentire la valutazione dell'irregolarità riscontrata e la trasmissione della scheda all'OLAF.

Parzialmente regolare

In caso di giudizio di parziale regolarità l'AdA informerà l'AdG e i responsabili dell'operazione e chiederà di adottare tutte le azioni necessarie per rimuovere il problema.

L'AdA terrà opportuna traccia della segnalazione e attraverso il sistema informativo si accerterà di ottenere adeguate risposte risolutive nei tempi concordati.

STRUMENTI DI MONITORAGGIO

L'esito dei controlli è uno degli elementi che l'Autorità di Audit ha previsto di registrare in un **database ad hoc** nel sistema informativo; in tal caso, particolare attenzione sarà posta dai responsabili dell'Autorità di Audit al fine di garantire la correttezza del dato e di conseguenza anche la sua

affidabilità (anche in termini di immodificabilità), attraverso un processo di validazione/consolidamento del dato stesso.

Il sistema per ciascuna operazione sottoposta a controllo riporterà le seguenti informazioni:

- Codice operazione
- data controllo
- soggetto responsabile dell'operazione (AdG, OI, altro Dipartimento, etc.)
- tipologia di controllo (campione statistico casuale o campione supplementare)
- responsabile del controllo (controllore)
- valore operazione
- importo controllato
- importo non ammissibile
- % importo regolare su importo controllato
- esito controllo (regolare, non regolare o parzialmente irregolare)
- criticità/carenze riscontrate (codificate)
- irregolarità
- tipologia di errore/irregolarità (sistematica o non sistematica)
- data trasmissione rapporto
- data ricezione controdeduzioni (eventuale)
- data invio rapporto finale (eventuale)
- azioni di follow-up
- misure correttive da adottare/adottate
- note

Ciascun controllore, terminata la verifica caricherà l'esito del controllo sul sistema informativo al fine di raccogliere i risultati dei controlli, monitorare l'avanzamento dei controlli rispetto al piano iniziale e assicurare il follow-up necessario.

La sistematizzazione delle informazioni dei controlli, risulta inoltre un elemento fondamentale per pervenire alla predisposizione del rapporto annuale e di eventuali rapporti periodici da trasmettere all'AdC e all'AdA.

PROCEDURA PER LA REDAZIONE DEL RAPPORTO ANNUALE DI CONTROLLO E RELATIVO PARERE

I documenti che l'Autorità di Audit predisporrà nella fase di attuazione dei controlli sono:

- **rapporti annuali di audit**, che evidenziano le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi al 30 giugno dell'anno in questione. In tali documenti confluiscono gli esiti di tutti i controlli di secondo livello condotti nel periodo di riferimento;
- **pareri annuali** sull'efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo. La valutazione della correttezza e dell'efficacia del sistema di gestione e controllo è espressa nel parere annuale, documento che viene redatto sulla base delle risultanze dei controlli, descritte nel rapporto annuale.

Rapporto annuale di audit

Nel documento confluiscono i risultati di tutte le verifiche condotte nel corso dei 12 mesi. Tali verifiche possono aver dato luogo all'adozione di modifiche nei sistemi di gestione e controllo in capo all'Autorità di Gestione, di Certificazione e di Audit che saranno quindi comunicati alla

Commissione nell'ambito di tale rapporto annuale. Al contempo saranno comunicate eventuali modifiche alla strategia di audit, indicando espressamente le motivazioni che ne hanno resa necessaria l'adozione.

Per l'**audit dei sistemi di gestione** e controllo saranno riportate le informazioni riguardanti i soggetti che hanno effettuato gli audit, l'elenco riepilogativo di tutti gli audit condotti nei 12 mesi e la rispondenza rispetto alla strategia di audit. Nel documento vengono riportate le principali constatazioni e conclusioni in merito all'adeguatezza dell'organizzazione (con particolare riferimento alla separazione delle funzioni), delle procedure di selezione e attuazione delle operazioni, delle procedure di rendicontazione e certificazione della spesa, delle piste di controllo, dei controlli relativi alla gestione (controlli di primo livello), nonché alla conformità in generale alle prescrizioni comunitarie. Nel rapporto saranno trattati separatamente gli eventuali errori o problemi che presentano carattere di sistematicità, evidenziandone i provvedimenti presi per annullarne l'impatto e ridurre la possibilità di insorgenza in futuro.

Per quanto concerne il **controllo sulle operazioni**, oltre alle informazioni esposte in precedenza, sarà descritta la base per la selezione dei campioni, indicando la soglia di rilevanza applicata (SR), il livello di confidenza (LC) ed il relativo intervallo di campionamento (ASI). In una tabella riepilogativa, redatta secondo il modello di cui all'allegato VI del Regolamento 1828/2006, saranno riportate le spese dichiarate alla Commissione e le spese sottoposte ad audit in termini di importo e di percentuale sul totale delle dichiarate.

Saranno inoltre riportati i principali risultati degli audit condotti, con evidenza delle irregolarità riscontrate e del tasso di errore risultante dal campione sottoposto ad audit.

Parere annuale di audit

Allegato al rapporto annuale di controllo, il soggetto che effettua l'audit fornirà alla Commissione un parere in merito al funzionamento dei sistemi di gestione e controllo e alla completezza e veridicità della documentazione a corredo delle operazioni effettuate, al fine di fornire ragionevoli garanzie riguardo la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e riguardo la legittimità e regolarità delle transazioni a queste collegate.

Nella stesura del parere sarà indicata la portata del controllo, avendo a riferimento le seguenti aree: esistenza di irregolarità a livello di sistema, disponibilità della documentazione probativa di spesa, esistenza di operazioni su cui è in corso procedimento giudiziario o amministrativo. l'Autorità di Audit indicherà inoltre che i limiti di analisi non incidano sulla correttezza delle spese definitive dichiarate.

Il parere sarà espresso in una delle seguenti forme (conformemente agli allegati VI e VII del Reg. (CE) n.1828/2006):

- senza riserva
- con riserva
- negativo

PROCEDURE PER LA REDAZIONE DELLE DICHIARAZIONI DI CHIUSURA

Le dichiarazioni di chiusura da presentare da parte dell' AdA consistono in:

- rapporto di controllo finale per le attività di audit effettuate dall'1/7/2015 in poi e fino al 31/12/2016, da consegnare alla CE entro il 31/03/2017 (secondo il modello di cui all'allegato VIII Reg. 1828/06, parte A);

- dichiarazione di chiusura finale (secondo il modello di cui all'allegato VIII Reg. 1828/06, parte B) che attesti la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e regolarità delle transazioni coperte dalla dichiarazione finale delle spese.

Il rapporto di controllo finale documenterà, così come avviene per le altre annualità, l'esito dell'audit di sistema e di quello delle operazioni, secondo le metodologie e modalità operative descritte nelle varie sezioni di questo documento. Relativamente ai suoi contenuti il rapporto di controllo finale si configurerà, quindi, al tempo stesso come:

- rappresentazione degli esiti dell'audit di sistema e delle operazioni nell'arco di tempo preso a riferimento (così come avverrà per i rapporti periodici di controllo in fase di attuazione del PO, redatti con cadenza annuale);
- consuntivo del periodo di programmazione considerato, attraverso la rappresentazione del lavoro "supplementare" svolto dall'AdA e dagli altri attori coinvolti nella gestione e controllo del PO per la chiusura del PO stesso (es. audit delle procedure di chiusura dell'AdG, AdC e degli OI; esame del lavoro supplementare svolto dall'AdG e AdC per rendere possibile un parere senza riserve; modalità di utilizzo dell'esito dei rapporti di altri organismi di controllo nazionali o comunitari, ecc.);
- sintesi finale relativamente ai fattori che, nell'arco di tempo di attuazione del PO, avranno limitato la portata dell'esame effettuato dall'AdA (es. problemi rilevanti a livello di sistema, carenze organizzative o procedurali del sistema di gestione e controllo, ecc.) con indicazione dei relativi importi stimati delle spese;
- descrizione e certificazione della conformità alla normativa delle procedure adottate per la segnalazione delle irregolarità;

Le informazioni relative alle attività di audit effettuate dopo il 1/7/2015 vanno incluse nel rapporto finale di controllo (a supporto della dichiarazione di chiusura, che va presentata entro il 31/3/2017 e attesta la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e regolarità delle transazioni sottiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese).

Rispetto alle procedure per la redazione delle dichiarazioni di chiusura si prevede di utilizzare:

- la procedura esposta al paragrafo 8.1 (formulata rispetto alla redazione del rapporto annuale) relativamente all'audit di sistema (colonna di sinistra) **solo fino alla fase dell'effettuazione di stime quantitative sull'affidabilità dei sistemi, che alimentano la numerosità del campione** di operazioni da controllare con l'ultimo audit delle operazioni;
- la procedura esposta al paragrafo 8.1 (formulata rispetto alla redazione del rapporto annuale) relativamente all'audit delle operazioni (colonna di destra) **solo fino alla fase di redazione di un rapporto di controllo che sintetizzi quanto esaminato nel corso dell'audit delle operazioni** e i risultati generali.

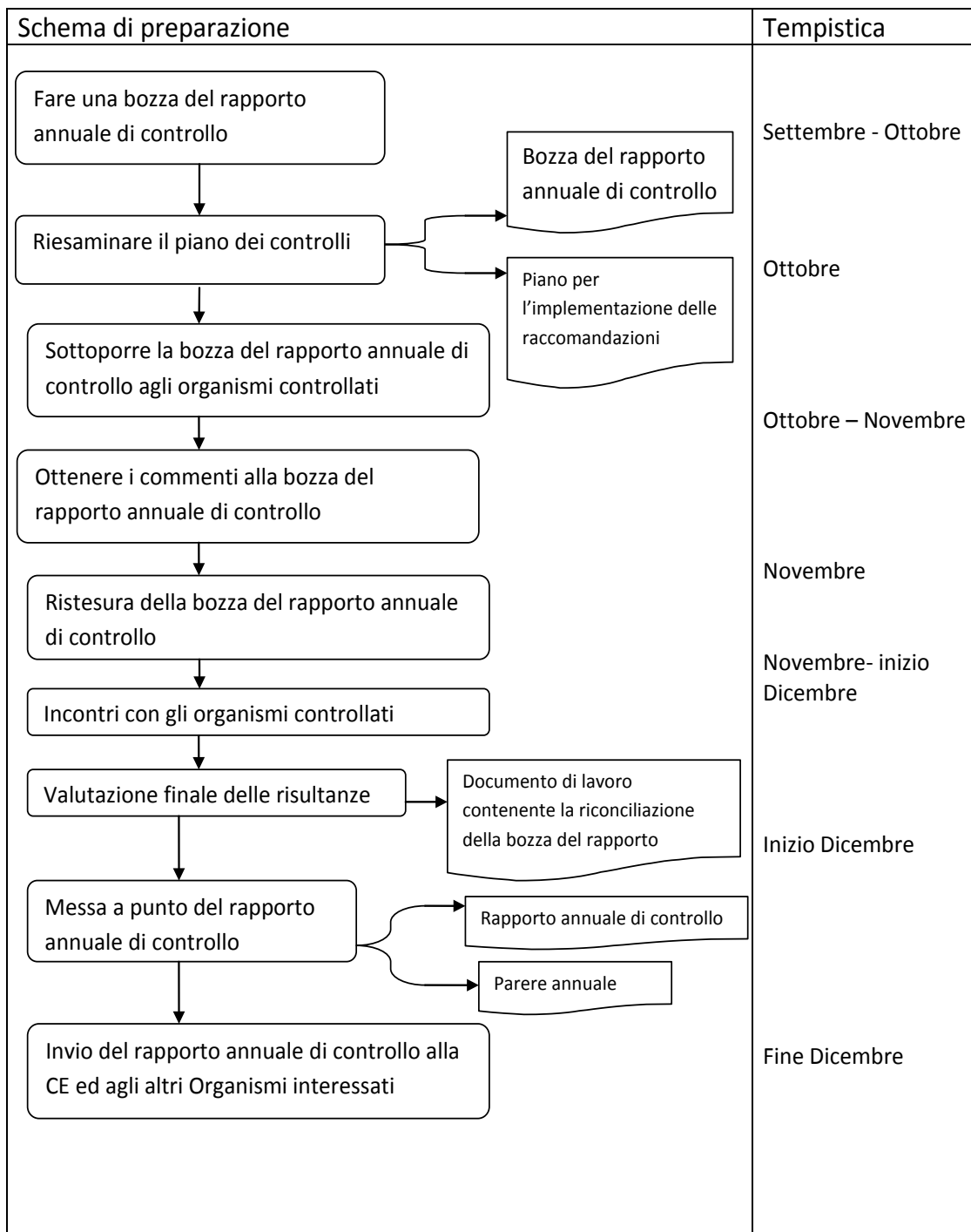
Il lavoro di analisi organizzativa e procedurale che, per gli anni precedenti, avrà contraddistinto l'audit di sistema (usualmente finalizzato, nel corso del periodo di attuazione del PO a verificare l'esito delle precedenti raccomandazioni espresse dall'AdA, a verificare l'assetto e il funzionamento del sistema di gestione e controllo e a formulare nuove raccomandazioni per il suo ottimale funzionamento) sarà, in occasione dell'analisi per l'emissione delle dichiarazioni di chiusura del PO, finalizzato principalmente a:

1. descrivere a consuntivo il periodo di programmazione mediante la rappresentazione e il controllo del lavoro svolto dall'AdA e dagli altri attori coinvolti nella gestione del PO per la chiusura del PO stesso (audit delle procedure di chiusura dell' AdG, AdC e degli OI; controllo del lavoro svolto dall' AdG e AdC per rendere possibile un parere senza riserve);
2. rappresentare a consuntivo i fattori organizzativi e di contesto che avranno limitato o, viceversa, agevolato, il lavoro svolto dall'AdA. A tal proposito verrà fornita una descrizione dei problemi - errori di sistema evidenziati, le relative spese, i correttivi apportati per la loro risoluzione o riduzione;
3. descrivere le procedure adottate per la segnalazione delle irregolarità.

Per questo motivo la redazione delle dichiarazioni di chiusura, relativamente ai contenuti di cui ai punti 1, 2 e 3 sarà effettuata mediante coordinamento tra l'AdA, l'AdG e l'AdC, senza ricorrere al meccanismo usualmente utilizzato per la redazione dei rapporti annuali, basato sulla scansione logica:

- analisi del sistema da parte dell'AdA;
- formulazione di possibili correttivi da parte dell'AdA all' AdG e all'AdC;
- raccolta di controdeduzioni e pareri da parte dell' AdG e dell'AdC;
- successiva emissione, da parte dell'AdA, di raccomandazioni da applicare.

Modello per la preparazione del Rapporto Annuale di Controllo



Alla chiusura del Programma Operativo l'autorità di audit fornirà il Rapporto di Controllo Finale unitamente alla Dichiarazione di Chiusura Finale che attesti che le spese del Programma Operativo sono state effettivamente sostenute, le stesse risultano legittime e regolari e che, pertanto, la domanda di pagamento di saldo è valida e fondata.

Il Rapporto Finale sarà predisposto conformemente all'Allegato VIII del Regolamento (CE) n. 1828/2006.

Qualora sussistano i casi di chiusura parziale previsti dall'art. 88 del Regolamento (CE) 1083/2006 l'autorità di audit presenterà una Dichiarazione di Chiusura Parziale dell'intervento.

Si rileva, infatti, che nella nuova programmazione 2007-2013 è possibile procedere, ai sensi dell'art. 88 del Regolamento (CE) 1083/2006, alla chiusura parziale di un Programma Operativo, ovvero alla chiusura delle sole operazioni completate entro il 31 dicembre dell'anno precedente. Per operazione completata si intende un'operazione per la quale tutte le spese dei Beneficiari sono state sostenute e il relativo contributo pubblico è stato erogato. Al fine di poter procedere alla chiusura parziale di un Programma Operativo, è necessario che entro il 31 dicembre:

- l'autorità di Certificazione presenti una Dichiarazione certificata della spesa relativa alle operazioni completate;
- l'autorità di audit presenti una dichiarazione di chiusura parziale relativa alle stesse operazioni, che attesti la legittimità e la regolarità della spesa inserita nella predetta Dichiarazione.

Il Rapporto Annuale e Finale ed i relativi pareri costituiscono un momento fondamentale di aggregazione e di formalizzazione dell'attività effettuata da parte dell'autorità di audit sul Programma Operativo oggetto del controllo ed, a seguito della loro definitiva approvazione, verranno trasmessi alla Commissione europea nel rispetto dei termini e modalità previste dai vigenti regolamenti.