



**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

**MANUALE DELLE PROCEDURE  
RELATIVE ALL'ATTIVITÀ DI AUDIT**

**PARTE PRIMA: MODALITÀ E FINALITÀ DI AUDIT**

**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*

*(Ed.1 rev. Dicembre 2010)*

## *Indice*

0	PREMESSA .....	3
1	OBIETTIVI DEL PRESENTE MANUALE.....	3
2	PERIODO DI ATTIVITÀ .....	3
3	AMBITI DI INTERVENTO .....	5
4	L’AUTORITÀ DI AUDIT E LE SUE FUNZIONI.....	8
5	NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	9
6	PROGRAMMAZIONE ATTIVITÀ .....	11
7	ELABORAZIONE DELLA STRATEGIA DI AUDIT .....	12
8	AUDIT DEI SISTEMI .....	12
8.1	Obiettivi della verifica di sistema .....	12
8.2	Audit sulle due Autorità.....	13
8.2.1	Valutazione dei rischi .....	14
8.2.2	Adempimenti preliminari.....	19
8.2.2.1	La preparazione del programma dei controlli .....	19
8.2.2.2	Acquisizione della documentazione.....	19
8.2.2.3	Analisi della documentazione e comunicazione al soggetto sottoposto a verifica.....	19
8.2.3	Test di conformità.....	20
8.2.4	L’esecuzione della visite in loco.....	20
8.2.5	Rapporti di verifica: modalità e criteri.....	20
8.2.6	Condivisione dei risultati, misure correttive e <i>follow up</i> .....	21
8.2.6.1	Condivisione dei risultati .....	21
8.2.6.2	Misure correttive .....	21
8.2.6.3	Follow-up.....	22
8.3	Audit sul sistema informativo .....	23
8.4	Audit della parti correlate.....	23
8.5	Audit a campione .....	25
9	CAMPIONAMENTO.....	26
10	AUDIT DELLE OPERAZIONI.....	27
10.1	Gli obiettivi delle verifiche sulle operazioni .....	27
10.2	Adempimenti preliminari.....	28
10.3	Esecuzione dei controlli in loco .....	28
10.4	Rapporti di Verifica: modalità e criteri .....	28
10.5	Verifica e validazione degli esiti da parte dell’AdA .....	29
10.6	Condivisione dei risultati, misure correttive e <i>follow up</i> .....	30
10.6.1	Condivisione dei risultati.....	30
10.6.2	Misure correttive .....	30
10.6.3	Follow-up .....	31
11	RAPPORTO FINALE DI SINTESI.....	32
12	CALENDARIO INDICATIVO DEGLI AUDIT .....	33
13	REPORTISTICA.....	35
13.1	Procedura per la redazione del rapporto annuale di controllo e relativo parere.....	35
13.2	Procedura per la redazione delle dichiarazioni di chiusura parziale .....	36
13.3.	Procedura per la redazione delle dichiarazioni di chiusura finale.....	36

## **0 PREMESSA**

Il presente *Manuale delle procedure relative alle attività di Audit* delinea il sistema di controllo dei PON 2007-2013: “*Competenze per lo Sviluppo*”, finanziato dal Fondo Sociale Europeo e “*Ambienti per l'Apprendimento*”, finanziato dal Fondo Europeo di Sviluppo Regionale.

Il Manuale fornisce alle articolazioni organizzative dell'Autorità di Audit lo strumento per lo svolgimento delle attività di competenza e costituisce una guida per gli operatori.

Il Manuale sarà diffuso con le seguenti modalità:

- 1) invio tramite posta elettronica alle Autorità coinvolte nella nuova programmazione comunitaria;
- 2) pubblicazione sul Portale Intranet del MIUR;
- 3) divulgazione sul sito web <http://www.pubblica.istruzione.it/fondistrutturali/>

## **1 OBIETTIVI DEL PRESENTE MANUALE**

Gli obiettivi del presente manuale, pertanto, consistono in generale nel fornire uno strumento utile allo svolgimento delle attività di competenza e nel definire ed illustrare gli adempimenti, le procedure, i riferimenti normativi e regolamentari, la metodologia e gli strumenti di lavoro che l'Autorità di Audit, a norma del Reg. (CE) n. 1083/2006 e delle altre normative comunitarie e nazionali applicabili, intende adottare per pianificare, gestire e coordinare le attività di audit durante tutto il periodo della programmazione, al fine di garantire l'efficacia dei sistemi di gestione e controllo dei PO e la correttezza delle operazioni.

L'AdA, sulla base dei regolamenti comunitari, dei documenti metodologici IGRUE e COCOF e dello standard internazionale INTOSAI, ha predisposto il presente manuale, che sarà sottoposto annualmente ad una sessione di verifica e, ove ne ricorreranno i presupposti, revisionato.

La base per la verifica e per l'eventuale revisione del presente manuale sarà costituita dagli esiti delle verifiche di sistema e delle operazioni, nonché della loro analisi effettuata anche attraverso il sistema informativo.

La revisione degli allegati potrà essere effettuata in maniera indipendente per ciascun allegato senza richiedere necessariamente una revisione generale. Le varie revisioni saranno identificate attraverso l'indicazione del mese e dell'anno di emissione.

## **2 PERIODO DI ATTIVITÀ**

Le attività saranno realizzate nel periodo 2008-2015, come indicato nella tavola seguente.

**Tavola 1 - Piano delle attività 2008-2015**

Organismi/Sistemi da sottoporre ad audit	Numero CCI	Importo approvato	Organismo responsabile dell'audit	Risultato della valutazione del rischio (*)	2007	2008	2009	2010	2011-2015	
Autorità di Gestione	2007 IT 05 1 PO007	1.485.929.492	Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, Ufficio IX	8%	----	----	Audit sulle procedure dell' AdG: -programmazione, -istruttoria; -attuazione fisica e finanziaria; -rendicontazione; -monitoraggio.	Audit sulle procedure dell' AdG: -programmazione, -istruttoria; -attuazione fisica e finanziaria; -rendicontazione; -monitoraggio.	Audit sulle procedure dell'AdG	
	2007 IT 16 1 PO004	495.309.830								
Autorità di Certificazione	2007 IT 05 1 PO007	1.485.929.492		8%	-----	-----	Audit sulle procedure dell' AdC: -certificazione della spesa; -verifiche di sistema; -controlli a campione; -contabilità dei ritiri, dei recuperi e dei recuperi pendenti; -previsioni di spesa.	Audit sulle procedure dell' AdC: -certificazione della spesa; -verifiche di sistema; -controlli a campione; -contabilità dei ritiri, dei recuperi e dei recuperi pendenti; -previsioni di spesa.	Audit sulle procedure dell'AdC	
	2007 IT 16 1 PO004	495.309.830								
Parti correlate	2007 IT 05 1 PO007	N/D		-----	-----	-----	-----	-----	-----	Audit sulle procedure di tutte le parti che intervengono sul processo di gestione dei fondi
	2007 IT 16 1 PO004									
Istituti scolastici	2007 IT 05 1 PO007	N/D		-----	-----	-----	-----	-----	Audit sulle procedure degli Istituti scolastici; Audit sulle operazioni	Audit sulle procedure degli Istituti scolastici; Audit sulle operazioni
	2007 IT 16 1 PO004									
Sistema informatico computerizzato di gestione e controllo	2007 IT 05 1 PO007	N/D	-----	-----	-----	-----	-----	Audit sul sistema informativo: -classificazione e registrazione delle informazioni di natura fisica, finanziaria e procedurale; -registrazione dei controlli; -interazione fra le Autorità; -modello logico procedurale di rilevazione; -adeguatezza dei sistemi di sicurezza; -manualistica in uso.	Audit sul sistema informativo	
	2007 IT 16 1 PO004									

(\*) la valutazione del rischio si riferisce all'audit svolto nel corso del 2009 sulle due Autorità. L'attività di valutazione del rischio sugli altri soggetti sottoposti ad Audit e sull'annualità 2010 è attualmente in corso

### 3 AMBITI DI INTERVENTO

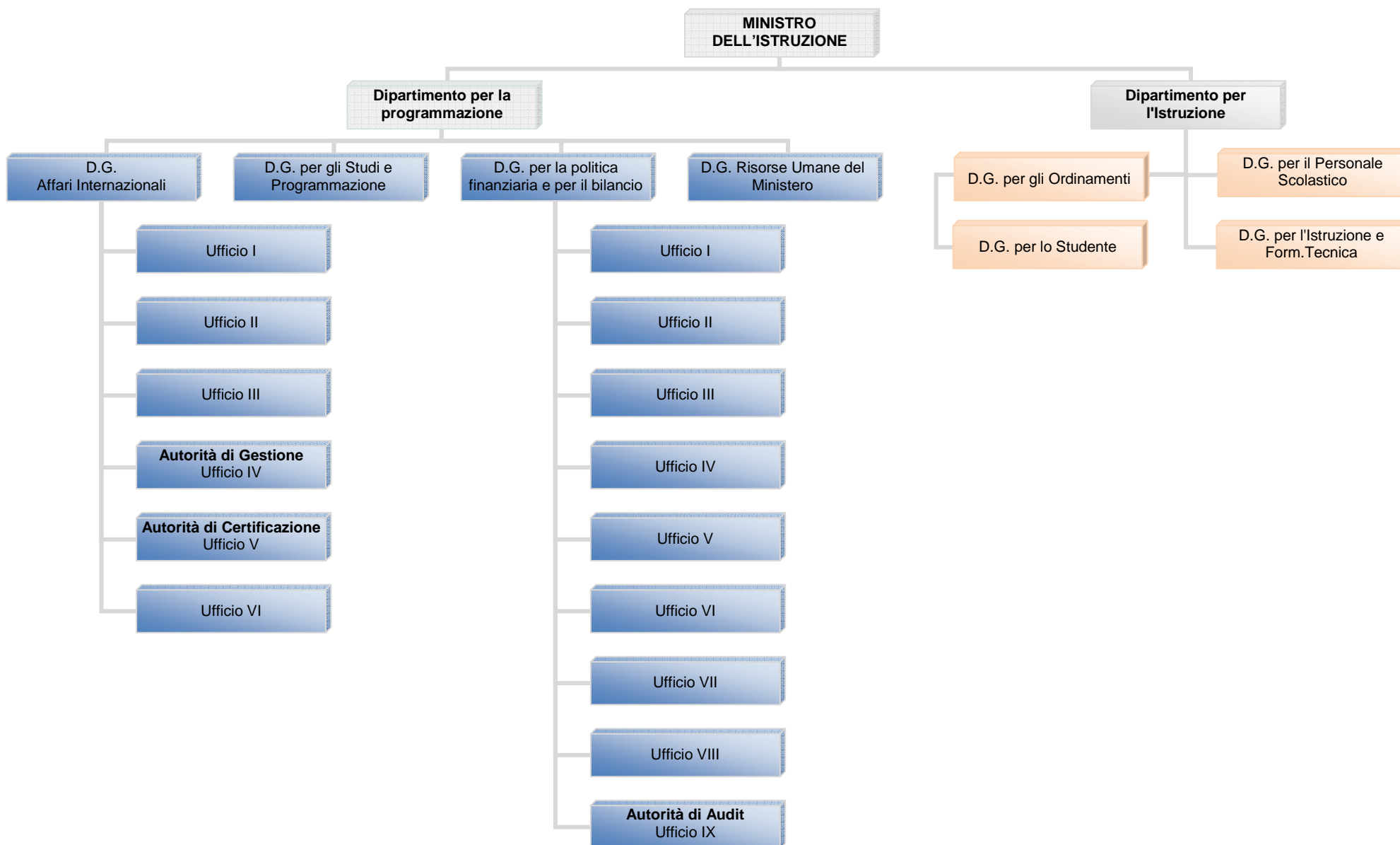
Per i **Programmi Operativi Nazionali** 2007 IT 05 1 PO007 “*Competenze per lo Sviluppo*” (F.S.E.) e “*Ambienti per l’Apprendimento*” (F.E.S.R.) l’Autorità di Audit è attribuita all’Ufficio IX della Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio, incardinata nel Dipartimento per la Programmazione del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca.

Come prevede la normativa comunitaria, l’Autorità di Audit è funzionalmente autonoma dalle attività di gestione e certificazione degli interventi.

A tal fine, l’Ufficio gode di autonomia gestionale e di indipendenza da altri uffici e in particolare dall’Autorità di Gestione e dall’Autorità di Certificazione, in relazione alle funzioni attribuite a norma delle disposizioni comunitarie.

Nella figura successiva è riportato l’organigramma del Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca comprensiva degli uffici di riferimento delle Autorità di Gestione, della Autorità di Certificazione e dell’Autorità di Audit sugli interventi cofinanziati dai Fondi Strutturali.

# Organigramma Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca



L'organico dell'AdA si compone di 6 unità. Per quanto riguarda lo svolgimento delle attività di Audit delle operazioni si aggiungono, conformemente alla legge n. 296/2006, art.1, comma 616 e in base ai criteri e ai requisiti stabiliti dal Decreto Interministeriale n. 44/2001, 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. 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 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, purché, tuttavia, 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, né gerarchico né 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.

L'Autorità di Audit effettuerà tramite ulteriori verifiche, in loco o desk, controlli a campione sulla qualità delle verifiche svolte dai revisori dei conti (cfr § 10.5).

Per la verifica degli interventi finanziati a valere sull'Asse III "Assistenza Tecnica" dei PON, nel caso i cui Beneficiari non sono istituzioni scolastiche, gli audit delle operazioni saranno realizzati dal dirigente e dai funzionari dell'Ufficio IX "Autorità di Audit" della Direzione generale per la politica finanziaria e per il bilancio.

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.

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 maturate 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, ovvero dall'esperienza acquisita nell'espletamento di tale funzione.

L'Autorità di Audit<sup>1</sup> ha la funzione, tra le altre, di verificare la necessaria competenza dei revisori dei conti iscritti nell'apposito Registro e l'assenza di conflitti di interesse degli stessi. Il permanere nel tempo dei necessari requisiti di competenza, inoltre, è assicurato da un sistema di accreditamento dei Revisori sulla base della rilevazione del grado di partecipazione ai corsi di formazione organizzati nonché della tempestività e qualità delle verifiche loro assegnate. Sulla base di questi elementi conoscitivi l'Autorità di Audit esercita una funzione di alta sorveglianza sull'operato dei revisori dei conti<sup>2</sup>, gestendo il Registro tenuto presso il MIUR ed avendo la possibilità di proporre la revoca degli stessi<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Come previsto dal dispositivo del Direttore Generale per la Politica Finanziaria e il Bilancio del 2 febbraio 2010.

<sup>2</sup> Anche mediante la redazione del rapporto sull'attività svolta dai revisori, previsto dall'art. 7 del dispositivo sopra richiamato.

<sup>3</sup> In base, rispettivamente, agli artt. 2 e 4 del medesimo dispositivo.

#### 4 L'AUTORITÀ DI AUDIT E LE SUE FUNZIONI

L'Autorità di Audit è "un'autorità pubblica nazionale funzionalmente indipendente dall'Autorità di Gestione e dall'Autorità di Certificazione, designato per ciascun Programma Operativo con la responsabilità di verificare l'efficace funzionamento del Sistema di Gestione e Controllo".

Le funzioni attribuite all'AdA, sono:

- a) garantire che le attività di audit siano svolte per **accertare l'efficace funzionamento del Sistema di Gestione e di Controllo** del Programma Operativo;
- b) garantire che le attività di audit siano svolte su un **campione di operazioni adeguato** per la verifica delle spese dichiarate;
- c) presentare alla Commissione *entro nove mesi* dall'approvazione del Programma Operativo una **Strategia di audit** riguardante gli Organismi preposti alle attività di audit;
- d) presentare alla Commissione, *entro il 31 dicembre* di ogni anno (dal 2008 al 2015), un **Rapporto annuale di controllo** che evidenzii le eventuali risultanze delle attività di audit (effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi che termina il 30 giugno dell'anno in questione conformemente alla Strategia di audit del Programma Operativo) e le eventuali carenze riscontrate nei Sistemi di Gestione e di Controllo del Programma. Il primo rapporto, che deve essere presentato entro il 31 dicembre 2008, copre il periodo dal 1° gennaio 2007 al 30 giugno 2008. Le informazioni relative alle attività di audit effettuate dopo il 1° luglio 2015 sono incluse nel **Rapporto finale di controllo** a sostegno della dichiarazione di chiusura di cui alla lettera g);
- e) formulare, *entro il 31 dicembre* di ogni anno (dal 2008 al 2015) e sulla base dei controlli e delle attività di audit effettuati sotto la propria responsabilità, un **Parere** in merito all'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo, indicando se questo fornisce ragionevoli garanzie circa la correttezza delle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione e circa la legalità e regolarità delle transazioni soggiacenti;
- f) presentare, nei casi previsti dall'articolo 88 del Reg. (CE) 1083/2006, una **Dichiarazione di chiusura parziale** in cui si attesti la legittimità e la regolarità della spesa in questione;
- g) presentare alla Commissione, *entro il 31 marzo 2017*, una **Dichiarazione di chiusura** che attesti la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e la regolarità delle transazioni soggiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese e che sia accompagnata da un rapporto di controllo finale;
- h) assicurare che il lavoro di audit tenga conto degli **standard** internazionalmente riconosciuti;
- i) comunicare eventuali modifiche nella denominazione, nei recapiti e nell'indirizzo di posta elettronica della struttura competente alla Commissione, al Comitato di Sorveglianza e riportarle nei Rapporti annuali di esecuzione.

#### La struttura organizzativa e le relative competenze

L'Ufficio IX della Direzione Generale per la Politica Finanziaria e per il Bilancio del MIUR, quale Autorità di Audit si è data la seguente organizzazione:

Tavola 2 - Organizzazione dell'AdA

Funzioni	Soggetti incaricati AdA o sotto la responsabilità dell'AdA
Coordinamento disposizioni e normativa generale	Autorità di Audit
Strategia di audit	Autorità di Audit
Audit a campione USR – USP – Scuole	Autorità di Audit
IT Audit Fornitori IT	Autorità di Audit



<b>Funzioni</b>	<b>Soggetti incaricati AdA o sotto la responsabilità dell'AdA</b>
Audit di sistema AdG – AdC	Autorità di Audit
Audit delle operazioni (Istituzioni Scolastiche presenti nelle regioni: Calabria, Campania, Puglia, Sicilia)	Autorità di Audit Revisori dei conti
Controlli a campione sulla qualità delle verifiche svolte dai revisori dei conti Scuole	Autorità di Audit
Audit delle operazioni (interventi finanziati a valere sull'Asse III di tutti e due i Programmi, non realizzati da Istituzioni Scolastiche)	Autorità di Audit
Audit delle parti correlate	Autorità di Audit
Rapporto annuale di controllo	Autorità di Audit
Supporto audit delle operazioni, IT audit, e audit di sistema, predisposizione normativa, manuali e piste di controllo, help desk e supporto internal auditor	Assistenza Tecnica

## 5 NORMATIVA DI RIFERIMENTO

### Regolamenti comunitari:

- Regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo e sul Fondo di coesione e che abroga il Regolamento (CE) n. 1260/1999;
- Regolamento (CE) n. 1080/2006 relativo al Fondo europeo di Sviluppo Regionale e recante abrogazione del Regolamento (CE) n. 1783/1999;
- Regolamento (CE) n. 1081/2006 relativo al Fondo sociale europeo e recante abrogazione del Regolamento (CE) n. 1784/1999;
- Regolamento (CE) n. 1828/2006 recante disposizioni attuative dei Reg. (CE) n. 1083/2006, 1080/2006 e 1081/2006;

### Normativa nazionale

#### *Ammissibilità della spesa*

- Decreto del Presidente della Repubblica n. 196/2008 recante norme di esecuzione del Reg. (CE) 1083/06 per l'ammissibilità delle spese per i Fondi Strutturali;

#### *Appalti:*

- Decreto legislativo 12/04/2006, n. 163, Codice dei contratti pubblici di lavori, forniture e servizi e successive integrazioni e modifiche;
- Direttiva 2004/18/CE del 31 marzo 2004 relativa al coordinamento delle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, di forniture e di servizi;
- Decreto-Legge 4/07/2006, n. 223 (Decreto Bersani) – articolo 13.

### Pari opportunità:

- Indicazioni operative del dipartimento pari opportunità per l'integrazione della dimensione di genere nella valutazione ex ante dei programmi operativi programmazione 2007-2013 (luglio 2006);

**Norme ambientali** (ove ne ricorra la necessaria applicazione):

- Linee guida per la valutazione ambientale strategica (VAS) Fondi strutturali 2000-2006.

**Irregolarità e recuperi:**

- Accordo Governo, Regioni Province autonome, Province, Comuni e Comunità montane sulle modalità di comunicazione alla Commissione europea delle irregolarità e frodi comunitarie, siglato in Conferenza Unificata del 20/09/2007;
- Circolare del 12/10/2007 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le politiche europee, pubblicata nella GU n. 240 del 15/10/2007, recante “Modalità di comunicazione alla Commissione europea delle irregolarità e frodi a danno del bilancio comunitario”;
- Delibera n.13 del 07 luglio 2008 del Comitato per la lotta contro le frodi comunitarie recante note esplicative alla Circolare interministeriale;
- COCOF 10/0002/00 “Documento di lavoro preliminare per le Autorità di Certificazione sugli importi ritirati, recuperati, importi da recuperare e importi ritenuti irrecuperabili valido per il periodo di programmazione 2007-2013 e l’ultima parte del periodo di programmazione 2000-2006”;
- Documento condiviso dal Coordinamento Tecnico delle Regioni nel 2006 “Gestione delle somme soggette a procedure di recupero”;

**Documenti di orientamento nazionali:**

- Linee Guida sui Sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007- 2013 – Ministero dell’Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE;
- Manuale di conformità dei sistemi di gestione e controllo - dell’Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - IGRUE;
- Circolare n. 34 del 8 novembre 2007 del Ministero dell’Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE (“Procedure per la valutazione di conformità ai sensi dell’articolo 71 del Regolamento CE n. 1083/2006”);
- Vademecum per la spesa del FSE;
- Decreto Interministeriale n. 44 del 28.2.2001;
- Normativa specifica per l’attuazione dei PON;
- Direttiva Ministeriale n° 102 del 30/12/2010 con cui si è provveduto all’attività di istruttoria di nomina e revoca dei revisori dei conti presso le istituzioni scolastiche.



## **7 ELABORAZIONE DELLA STRATEGIA DI AUDIT**

Ai sensi dell'Articolo 62, punto 1 comma c) del Regolamento (CE) n. 1083/2006, l'Autorità di Audit è incaricata di presentare alla Commissione europea, entro nove mesi dall'approvazione del Programma Operativo, una strategia di audit riguardante: gli Organismi preposti alle attività di audit, la metodologia utilizzata, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni, la pianificazione indicativa delle attività di audit che devono essere ripartite uniformemente sull'intero periodo di programmazione.

Gli obiettivi globali della strategia di audit, in coerenza con il suddetto Regolamento e con le modalità attuative definite dal Regolamento (CE) 1828/2006, sono finalizzati:

- ad accertare che i sistemi messi in campo siano in grado di garantire l'efficace funzionamento della gestione e del controllo del P.O. e il rispetto delle disposizioni nazionali e comunitarie;
- a riscontrare la conformità della fornitura dei prodotti e dei servizi cofinanziati;
- a verificare la veridicità delle spese dichiarate attraverso la definizione del campione significativo di operazioni da verificare rispetto alle spese dichiarate;
- alla pianificazione delle attività di audit sull'intero periodo di programmazione

Ai sensi dell'art. 18 del Reg. (CE) n. 1828/2006, la strategia di audit deve essere aggiornata e riesaminata ogni anno, e, se necessario, nel corso dello stesso anno, sulla base:

- delle risultanze delle attività di audit programmate ed effettuate annualmente dall'Autorità di Audit ai sensi dell'articolo 62, paragrafo 1, lettera b) del Regolamento (CE) n. 1083/2006;
- delle modifiche e/o integrazioni nel frattempo intervenute nel sistema di gestione e controllo del Programma o in parti di esso;
- di particolari problematiche emerse a seguito dei controlli previsti dagli articoli 60 e 61 del Regolamento (CE) 1083/2006, e/o provenienti da eventuali controlli esterni.

Per la procedura di riesame e aggiornamento della strategia si utilizzeranno i dati forniti dal sistema informativo, che dovrà assicurare il monitoraggio dello stato di avanzamento complessivo delle attività di controllo, in modo tale da consentire la gestione materiale delle informazioni riferite agli audit di sistema e agli audit sulle operazioni, calendarizzati ed eseguiti nel corso dell'anno e da permettere una tempestiva ricognizione degli aspetti peculiari dell'attività di audit.

Attraverso il sistema informativo potranno inoltre essere estrapolati i dati concernenti il numero ed il tipo di criticità, gli errori e le irregolarità riscontrate, la valenza sistemica dei fattori ostativi, l'ammontare della spesa irregolare e le altre informazioni necessarie.

## **8 AUDIT DEI SISTEMI**

### **8.1 Obiettivi della verifica di sistema**

La verifica dei sistemi di gestione e controllo ha i seguenti obiettivi:

- garantire il rispetto di quanto previsto nei Regolamenti (CE) 1083/06 e 1828/06;
- effettuare la valutazione di affidabilità del sistema stesso funzionale al dimensionamento del campione.

Pertanto, tale verifica è tesa a stabilire se i sistemi messi in campo siano in grado di garantire un'adeguata organizzazione delle funzioni e degli uffici, in modo da assicurare, così come previsto dall'art. 58 del Reg. (CE) 1083/2006:

- una definizione delle funzioni degli organismi, nonché una ripartizione delle stesse all'interno di ciascun organismo;
- l'osservanza del principio della separazione delle funzioni fra tali organismi e all'interno degli stessi;
- l'adozione di procedure atte a garantire la correttezza e la regolarità delle spese dichiarate nell'ambiti del programma operativo;
- la presenza di un sistema di contabilità, di sorveglianza ed informativa finanziaria informatizzati;

- la presenza di un sistema di informazione e sorveglianza nei casi in cui l'organismo responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo;
- l'adozione di disposizioni per la verifica del funzionamento dei sistemi;
- la presenza di sistemi e procedure per garantire una pista di controllo adeguata;
- l'adozione di procedure di informazione e sorveglianza per le irregolarità e il recupero degli importi indebitamente versati.

Rispetto all'Audit di sistema le azioni di Audit sono di 4 tipi:

1. **Audit di sistema sulle due autorità**, 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;
2. **Audit IT**, importante per garantire il corretto funzionamento dei processi;
3. **Audit delle parti correlate**, per garantire che le funzioni di audit e di certificazione si svolgano su tutte le parti che intervengono sul processo di gestione dei fondi;
4. **Audit a campione** sugli istituti scolastici, fondamentale per garantire il corretto funzionamento del sistema dei controlli e dei processi.

## 8.2 Audit sulle due Autorità

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

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

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 COCOCF 08/0019/00 – EN*", integrati con ulteriori criteri determinati valutando le 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 (Mod. 3 e 5).

La check-list, utilizzata dal personale dell'Autorità di Audit, è diretta a determinare il livello di garanzia del sistema che sarà monitorato con cadenza annuale e i cui risultati sono registrati su supporto informatico nella sezione del sistema informativo dei Programmi dedicato all'Autorità di Audit.

La check list adottata 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 COCOCF 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. In particolare, è stata fatta una valutazione per associare, rispetto a ciascun criterio, le probabilità di rischio (come grado di fiducia a ciascun livello di rischio basso/medio/alto). 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.

Per la valutazione dell'A.d.G. e dell'A.d.C., i requisiti chiave che sono 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 e il controllo 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.

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

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, 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.

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.

### 8.2.1 Valutazione dei rischi

#### **Metodo generale di valutazione del rischio**

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 livello di rischio intrinseco viene misurato sia in termini di impatto sul raggiungimento degli obiettivi dell'intervento, sia in termini di frequenza del rischio stesso.

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;
- le informazioni deducibili dai controlli indipendenti condotti dall'Autorità di Certificazione.

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.

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.

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 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 0,4, a un rischio intrinseco medio un livello pari a 0,60 e a un rischio elevato un livello prossimo a 1.

**Tavola 4 - Spiegazione e quantificazione del livello di rischio intrinseco**

Livello di rischio intrinseco	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A – Alto	Il livello di rischio è tale da dover prevedere un'azione immediata per ricondurlo a un livello tollerabile.	1
M – Medio	È un rischio da gestire attraverso una specifica ed efficace procedura, oltre ad un costante monitoraggio.	0,60
B – Basso	Rischio da gestire attraverso una procedura specifica. In taluni casi, se il rischio è molto basso potrebbe anche non essere opportuno intervenire.	0,40

Per quanto riguarda il rischio di controllo, l'analisi dipende dai controlli predisposti a presidio dei relativi rischi inerenti e dall'efficacia del controllo stesso. Si può procedere allo stesso modo a una quantificazione del rischio di controllo secondo la tavola che segue.

Ad un rischio intrinseco “basso” può essere associato un livello di probabilità pari a 0,3, a un rischio intrinseco medio un livello pari a 0,55 e a un rischio elevato un livello prossimo a 1.

**Tavola 5 - Spiegazione e quantificazione del livello di rischio di controllo**

Livello di rischio di controllo	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A – Alto	Il livello di rischio è alto, non è stato possibile valutare il livello di rischio oppure la documentazione presa in esame è giudicata insufficiente.	1
M – Medio	Il rischio è medio, significa che il controllo è giudicato in parte adeguato e in parte non adeguato.	0,55
B – Basso	Rischio è basso poiché i controlli sono giudicati adeguati, ad esempio in numero, in qualità, in approfondimento.	0,30

La valutazione del livello di rischio intrinseco (IR) e di controllo (CR), viene fatta con riferimento a ciascun fattore di rischio presente in ogni ambito.

Dal prodotto  $IR \times CR = RS$  si ottiene il Risk Score per ogni singolo fattore:

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

Quindi, si procede a calcolare il valore di rischio dell'ambito come media aritmetica dei valori di rischio associati ai singoli fattori.

Si ipotizzi che l'ambito di analisi di tale fattore sia “Istruttoria presso l'Autorità di Gestione”. Tale ambito prevede 6 fattori di analisi, il primo è quello presentato nel presente paragrafo. Il rischio assegnato all'ambito in questione sarà pari quindi alla media, come indicato nella tavola che segue.



**Tavola 6**

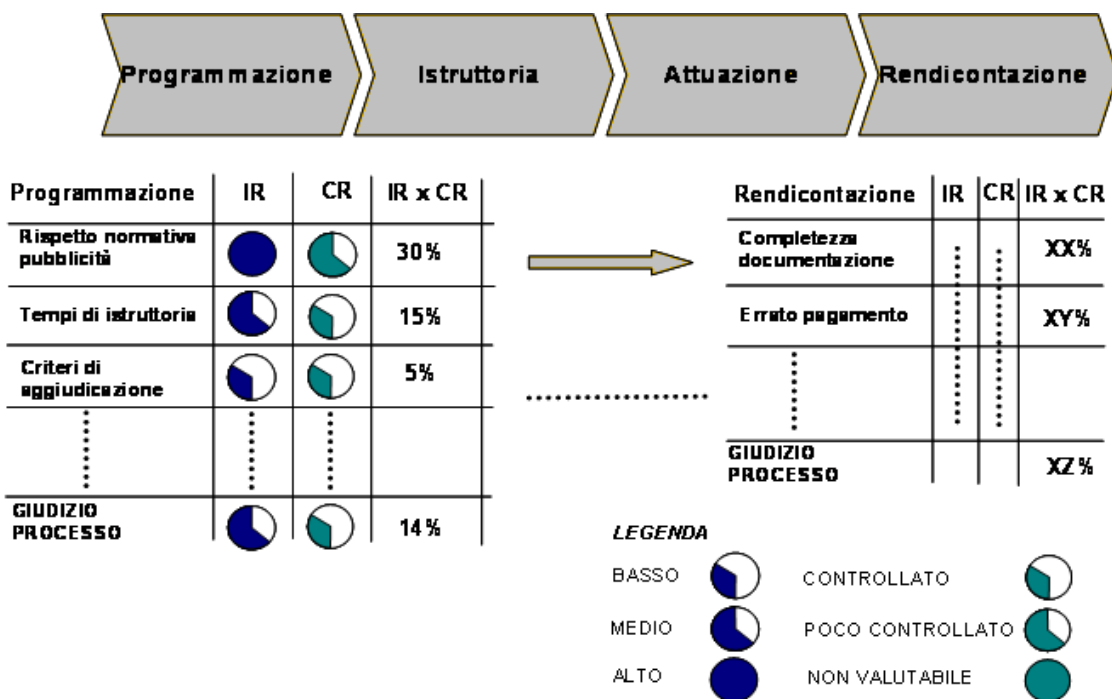
**Ambito: Istruttoria presso l'Autorità di Gestione**

Fattore	Rischio intrinseco	Rischio intrinseco - quantificazione	Rischio di controllo	Rischio di controllo - quantificazione	Risk Score %
1 Pubblicazione del bando	Inadeguata o non tempestiva pubblicazione del bando con conseguente scarsità di domande presentate	0,40	Verifica della redazione e della pubblicazione del bando in modo tempestivo e con un'adeguata pubblicazione sia sui giornali locali che presso gli uffici pubblici	0,55	22
2 Data di ricezione delle richieste	Errata attribuzione della data di arrivo delle richieste	0,60	Verifica della corretta datazione di arrivo delle domande con particolare riferimento alla data utile per l'ammissibilità delle domande di finanziamento	1	60
3 Valutazione nella scelta dei Beneficiari finali	Disallineamento tra i criteri di valutazione utilizzati nella scelta dei Beneficiari finali	0,60	Verifica della congruenza dei criteri applicati rispetto a quelli eventualmente inseriti nel bando o agli obiettivi dell'asse	0,30	18
4 Contenziosi	Inadeguata applicazione di procedure amministrative idonee a prevenire la manifestazione e/o l'ampliamento dei contenziosi	0,40	Monitoraggio del rispetto dei criteri di scelta delle domande indicati nel bando	0,55	22
5 Approvazione delle domande	Elevati tempi di approvazione delle domande	1	Verifica della completezza giuridico-amministrativa delle domande	0,30	30
6 Tempi di istruttoria	Tempi di istruttoria troppo lunghi con conseguente insoddisfazione dei Beneficiari e perdita di immagine	0,40	Compilazione dei verbali di istruttoria	1	40

**Totale rischio per Ambito %**

**32**

Procedendo con la medesima analisi per gli ulteriori ambiti tipici di indagine (che si ipotizza di fare coincidere con i processi tipici, ovvero Programmazione, Attuazione e Rendicontazione) si otterranno singoli rischi che potranno essere sintetizzati in un unico fattore di rischio pari alla media aritmetica dei rischi per ambito.



**Tavola 7**

RISULTATI ANALISI DI RISCHIO SINGOLI AMBITI	
Programmazione	14%
Istruttoria	32%
Attuazione	25%
Rendicontazione	42%
<b>Giudizio di rischio sintetico</b>	<b>23%</b>

Il valore di rischio dell'intero Programma Operativo può essere 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..

In virtù della forte omogeneità delle operazioni cofinanziabili con gli Assi I e II di entrambe i PON, e della differenziazione di quelle inseribili all'Asse III, per ciascun P.O.N. sono stati individuati 2 gruppi di operazioni con i seguenti pesi finanziari, da utilizzare quali ponderazioni per ottenere il giudizio di rischio complessivo di ciascun Programma.

**Tavola 8**

GIUDIZIO COMPLESSIVO DI RISCHIO			
PON FSE	Rischio sintetico	Dimensione finanziaria	Rischio ponderato
Assi I e II	x	96%	$X = x*96\%$
Asse III	y	4%	$Y = y*4\%$
<b>Rischio complessivo PON FSE</b>			<b><math>R_{PONFSE} = (X+Y)/2</math></b>
PON FESR			
Assi I e II	a	96%	$A = a*96\%$
Asse III	b	4%	$B = b*4\%$
<b>Rischio complessivo PON FESR</b>			<b><math>R_{PONFESR} = (A+B)/2</math></b>

## 8.2.2 Adempimenti preliminari

### 8.2.2.1 *La preparazione del programma dei controlli*

Il programma dei controlli rappresenta, per quanto riguarda le verifiche di sistema, l'esito della valutazione preliminare del rischio di cui si è già trattato nel capitolo 8.2.1

In base a tale valutazione preliminare, infatti, vengono decisi i soggetti da sottoporre a verifica e gli aspetti principali sui quali concentrare le verifiche stesse.

Dal punto di vista temporale, poiché le verifiche dei sistemi sono propedeutiche alla definizione del campione e alla successiva verifica delle operazioni, sarà necessario programmare tali verifiche in modo da consentire il corretto svolgersi delle attività.

Il periodo di riferimento per l'individuazione delle operazioni da sottoporre a verifica è rappresentato dall'anno precedente all'anno in cui viene presentato alla Commissione il Rapporto Annuale di Controllo (art. 17 Reg. CE 1828/06). Pertanto volendo riservare un periodo di almeno 5 mesi per l'esecuzione delle verifiche sulle operazioni (febbraio-giugno) è importante che le verifiche di sistema con la stesura di rapporti condivisi e la definizione di un livello di affidabilità, a regime, siano concluse entro dicembre di ogni anno in modo da consentire nel mese di gennaio l'attività di campionamento e nei mesi successivi la verifica delle operazioni.

Tutta la pianificazione temporale dovrà tenere in debito conto i tempi necessari alla stesura dei rapporti di verifica e alla loro condivisione al fine di consentire un corretto sviluppo delle successive attività di campionamento e di verifica delle operazioni.

### 8.2.2.2 *Acquisizione della documentazione*

Normalmente l'acquisizione delle informazioni necessarie alla verifica di sistema avverrà attraverso l'analisi di documenti ufficiali di cui si dovrà costruire l'elenco per ogni verifica effettuata.

In pratica per ogni rapporto di controllo dovrà essere disponibile l'elenco dei documenti esaminati, sui quali ci si è basati per la stesura del rapporto stesso.

Le eventuali informazioni non supportate da documenti scritti ma solo da dichiarazioni dei soggetti verificati potranno essere assunte nel rapporto di controllo provvisorio e acquisiranno il valore di una dichiarazione da parte del soggetto verificato, una volta terminato il processo di contraddittorio senza commenti ed emesso il rapporto definitivo.

Principalmente i documenti che saranno oggetto di esame sono i seguenti:

- descrizione del sistema di gestione e controllo;
- manuali di procedure e linee guida;
- piste di controllo;
- organigrammi e ordini di servizio;
- convenzioni, accordi, disciplinari;
- bandi, decreti, determinazioni dirigenziali;
- output del sistema informativo gestionale del soggetto verificato;
- output del sistema informativo nazionale;
- altri documenti.

Per l'acquisizione della documentazione si potrà procedere, contestualmente alla formalizzazione dell'avvio dell'audit, con una nota di richiesta al soggetto sottoposto a verifica, che dovrà evadere la richiesta nei 10 giorni successivi.

### 8.2.2.3 *Analisi della documentazione e comunicazione al soggetto sottoposto a verifica*

Tra gli adempimenti preliminari è di cruciale importanza l'analisi desk della stessa. Al precedente paragrafo sono già stati elencati i principali documenti di interesse che dovranno essere acquisiti ed analizzati e che dunque costituiranno la base per l'esecuzione delle verifiche in loco.

A questo proposito è da rilevare che le check list messe a disposizione in allegato al presente manuale non vogliono rappresentare in maniera esaustiva l'universo delle informazioni da raccogliere ma rappresentano una sorta di "cassetta degli attrezzi" che può essere personalizzata in base alle necessità di verifica.

In particolare prima di procedere alla verifica in loco si dovrà verificare l'applicabilità delle diverse sezioni delle check-list (ad esempio nella fase iniziale la sezione dinamica con i dati di avanzamento potrebbe non essere del tutto applicabile) e valutarne eventuali modifiche.

### 8.2.3 Test di conformità

Il test consiste nella verifica della pista di controllo afferente il soggetto sottoposto ad audit, originariamente redatta (Mod.2) e/o nella verifica di quella modificata o adeguata a seguito di criticità precedentemente notificate.

Ogni anno si procede alla verifica di conformità della pista di controllo con le procedure di attuazione delle operazioni finanziate.

### 8.2.4 L'esecuzione della visite in loco

A seguito della fase di analisi desk si procede alla fase di verifica in loco che vedrà coinvolto lo staff dell'AdA, il responsabile dell'organismo soggetto a verifica ed i diversi collaboratori coinvolti a vario titolo nell'attuazione del Programma Operativo.

La verifica in loco si svolgerà attraverso un'intervista dei predetti soggetti, effettuata sulla base delle check-list allegate al presente manuale, che dovrà essere supportata dalle opportune evidenze documentali.

La data della verifica in loco segna l'inizio formale della fase di verifica presso il soggetto interessato cui potranno seguire ulteriori incontri in loco, potranno essere trasmessi ed acquisiti ulteriori documenti e potranno essere sviluppate analisi sugli aspetti principali del sistema.

Eseguite queste attività viene elaborato un rapporto provvisorio di verifica, che viene sottoposto alla controparte ed in assenza di commenti viene formalizzato come rapporto definitivo. Tale processo sarà meglio descritto nella sezione dedicata al *follow-up*.

Al termine di tutte le verifiche in loco previste per la valutazione del sistema sarà inoltre predisposta una valutazione complessiva sull'affidabilità del sistema, in accordo alla metodologia rappresentata al paragrafo 8.2.1, che sarà comunicata all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione.

### 8.2.5 Rapporti di verifica: modalità e criteri

Ad ogni audit eseguito sui sistemi di gestione e controllo viene assegnato un codice identificativo numerico al quale è associato, altresì, un apposito fascicolo cartaceo ed informatico, che contiene l'intera documentazione oggetto del controllo; la responsabilità della corretta creazione del fascicolo sarà in capo al responsabile della verifica.

Nel precedente paragrafo sono già stati elencati i principali documenti di interesse che dovranno essere acquisiti ed analizzati e che dunque andranno a costruire il fascicolo della verifica. Inoltre il fascicolo comprenderà la corrispondenza scambiata tra le parti ed i rapporti di verifica provvisorio e definitivo nei quali verrà fatto esplicito riferimento alla documentazione utilizzata ai fini della verifica stessa.

I rapporti di verifica sono costituiti dal verbale compilato con allegata la check-list che comprende nella sua parte terminale tre campi conclusivi:

- le considerazioni finali;
- la sintesi delle risultanze della verifica;
- le raccomandazioni finali.

Questi ultimi campi sono descrittivi e riportano una sintesi informativa della verifica e dei suoi esiti.

Infine viene riportata in automatico, attraverso la tabella di pesatura dei fattori di rischio (Mod.7) la valutazione di affidabilità del sistema con riferimento al soggetto verificato che rappresenterà la sintesi di tutte le singole valutazioni effettuate nella check list.

Le predette singole valutazioni si baseranno sui tre giudizi seguenti:

- "Funziona bene, sono necessari solo miglioramenti marginali (A);

- “Funziona ma è necessario qualche miglioramento” (B);
- “Essenzialmente non funziona (C).

Il componente che effettua la verifica dovrà effettuare le predette valutazioni sulla base delle informazioni, che raccoglierà nell’ambito della verifica e che saranno tracciate nella check-list medesima.

La verifica verrà di norma svolta con l’ausilio della check-list cartacea, che sarà riversata sul sistema informativo nei giorni immediatamente successivi alla verifica.

L’accesso alla scheda di verifica all’interno del sistema informativo con modalità di “inserimento dati” sarà concesso solo ai componenti e agli assistenti assegnatari della verifica stessa.

Il sistema informativo, in base alle singole valutazioni inserite, produrrà in automatico una valutazione complessiva sulla base dei pesi definiti nella “Tabella di Pesatura dei fattori di rischio” e calcolerà il livello di affidabilità del soggetto verificato.

Sempre in forma automatica e sempre in accordo alla richiamata Tabella di Pesatura verranno poi aggregati i risultati rilevati sugli elementi RF1, RF2, RF3, RF4, RF5 e RF6 dei diversi soggetti verificati per avere la complessiva valutazione del sistema.

Il sistema informativo storicizzerà, per ogni verifica, esclusivamente il rapporto provvisorio ed il rapporto definitivo, mentre di eventuali revisioni intermedie non verrà mantenuta la storicizzazione.

## 8.2.6 Condivisione dei risultati, misure correttive e *follow up*

### 8.2.6.1 Condivisione dei risultati

A seguito della verifica in loco, come detto, viene redatto un rapporto provvisorio, entro i venti giorni successivi alla chiusura dell’Audit. Una volta chiuso il rapporto provvisorio, questo deve essere inoltrato in forma scritta alla Controparte, per eventuali osservazioni.

Il rapporto provvisorio è trasmesso sempre, anche in seguito ad esito del controllo positivo.

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 di norma entro 15 giorni, salvo decisioni diverse dell’AdA, allegando tutti gli elementi utili per supportare le argomentazioni fornite.

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, entro i 15 giorni successivi, quindi, nuovamente inviato al soggetto controllato, chiedendo, se del caso, di procedere alla correzione delle criticità riscontrate.

L’Autorità di Audit registrerà sul SIDI la data di chiusura del rapporto finale e resterà in attesa di una comunicazione del soggetto controllato delle misure correttive adottate per risolvere le criticità riscontrate.

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

### 8.2.6.2 Misure correttive

La presenza di criticità potrà essere, tra l’altro, individuata da valutazioni del tipo “essenzialmente non funziona” in risposta ai criteri di analisi definiti nell’ambito delle check-list. Un tale tipo di valutazione, dovrà essere accompagnata da una raccomandazione tesa a modificare il processo/l’organizzazione/lo strumento del sistema interessato, al fine di prevenire il verificarsi di irregolarità nelle operazioni. In particolare, per i 35 criteri di valutazione riportati in accordo alle linee guida COCOF, per i quali sono indicati gli articoli dei regolamenti cui si fa riferimento, le raccomandazioni dovranno essere formulate al fine di garantire il rispetto delle stesse previsioni regolamentari.

Inoltre poiché un tale tipo di valutazione può avere impatto sulla “Conformità del Sistema di Gestione e Controllo” rilasciato ad inizio programmazione dall’IGRUE, sarà necessario darne comunicazione, oltre che all’AdG, all’IGRUE medesima.

Un diverso livello di valutazione, ad esempio del tipo “Funziona ma è necessario qualche miglioramento” potrà dare luogo a raccomandazioni che, sempre nel rispetto delle previsioni regolamentari, favoriscano un incremento dell’affidabilità del sistema e una conseguente riduzione dei rischi connessi, senza che siano messi in dubbio i presupposti di conformità del sistema stesso.

Le raccomandazioni previste nell’ambito delle verifiche di sistema dovranno essere implementate dai soggetti competenti. Di tali richieste l’AdA garantisce il monitoraggio attraverso un’apposita sezione della *check-list*, dedicata al *follow up*.

#### 8.2.6.3 *Follow-up*

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, come evidenziato, formalizzerà per iscritto l’esito del controllo ed indicherà chiaramente le eventuali criticità/irregolarità, fornendo un tempo 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 stabiliti. 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.

### 8.3 Audit sul sistema informativo

All'azione di Audit sono sottoposti i sistemi informativi del MIUR, dell'Anas, e qualsiasi altro fornitore che a titolo o a richiesta concorra a fornire servizi o applicazioni informatiche che vengano utilizzate nei due programmi.

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 dei database delle informazioni;
- 2 la gestione dei profili di sicurezza delle utenze;
- 3 la gestione degli accessi;
- 4 la definizione dei manuali utente e dei manuali di sviluppo;
- 5 il repository delle versioni applicative;
- 6 l'adeguatezza dei software di base per il funzionamento dei sistemi;
- 7 l'eshaustività delle informazioni richieste con particolare riferimento a quanto prescritto dall'art.40 e dall'allegato III del Reg. CE 1828/06;
- 8 l'esistenza di procedure intese a garantire la manutenzione, il *back-up* ed il *disaster recovery* del sistema;
- 9 l'esistenza di procedure adeguate riguardanti la protezione, la salvaguardia e l'integrità dei dati;
- 10 l'esistenza di procedure adeguate relative allo scambio elettronico dei dati tra l'AdG/AdC e l'IGRUE, che a sua volta provvederà alla trasmissione degli stessi alla Commissione Europea.

La metodologia utilizzata per l'analisi del sistema informativo è COBIT.

Per le procedure relative alla preparazione, esecuzione, condivisione dei risultati, misure correttive e follow-up, i criteri sono gli stessi riportati nelle sezioni relative agli audit sulle due Autorità.

L'audit sull'IT sarà supportato dalle check list e dal verbale di cui Mod. 8.a (Check-list destinata alla verifica dell'applicativo SIDI e diretta quindi al suo gestore), Mod.8.b (Check-list destinata alla verifica dell'applicativo SIDI e diretta quindi al suo gestore) e Mod. 9.

### 8.4 Audit della parti correlate

Per parti correlate si intendono quelle coinvolte in operazioni che intercorrono tra soggetti che in qualche modo possono essere accomunati da interessi reciproci e che, pertanto, sono maggiormente rischiose in quanto più facilmente passibili di distorsioni nei processi attuativi.

I principi contabili internazionali adottati dall'Unione Europea e in particolare il principio contabile IAS 24 par. 9, relativo all'informativa di bilancio sulle operazioni con parti correlate, nell'individuare le parti correlate precisa che una parte è correlata a un'entità se:

- a. direttamente o indirettamente, attraverso uno o più intermediari, la parte:
  - i. controlla l'entità, ne è controllata, oppure è soggetta al controllo congiunto (ivi incluse le entità controllanti, le controllate e le consociate);
  - ii. detiene una partecipazione nell'entità tale da poter esercitare un'influenza notevole su quest'ultima;
  - iii. controlla congiuntamente l'entità;
- b. la parte è una società collegata dell'entità;
- c. la parte è una joint venture in cui l'entità è una partecipante;
- d. la parte è uno dei dirigenti con responsabilità strategiche dell'entità o la sua controllante;
- e. la parte è uno stretto familiare di uno dei soggetti di cui ai punti (a) o (d);
- f. la parte è un'entità controllata, controllata congiuntamente o soggetta ad influenza notevole da uno dei soggetti di cui ai punti (d) o (e), ovvero tali soggetti detengono, direttamente o indirettamente, una quota significativa di diritti di voto.

Nello specifico, in relazione ai punti a) e b), con riferimento ai P.O.N. F.E.S.R. e F.S.E., rispetto ai rapporti con il MIUR o le Istituzioni Scolastiche, la parte può riferirsi agli enti di emanazione ministeriale quali l'Invalsi e l'ANSAS.

Si ritiene utile evidenziare e ribadire in merito alla definizione di parte correlata che:

- la parte correlata può essere sia una persona fisica sia un'altra entità (a prescindere dalla veste giuridica che la stessa assume);
- sono da considerare come parti correlate anche quelle entità, società o enti, i cui rapporti si caratterizzano non in relazioni societarie partecipative, ma in rapporti di influenza di natura contrattuale, in disposizioni statutarie o in relazioni di altra natura.

L'azione di audit viene svolta su tutte le società/enti/altre pubbliche amministrazioni che a qualsiasi titolo intervengano sui programmi; a mero titolo di esempio: i fornitori di beni e/o servizi dei singoli progetti approvati, gli enti che effettuano attività rispetto ai due programmi (ANSAS, INVALSI, FORMEZ...), etc.

La selezione dei soggetti correlati potrà avvenire mediante estrazione dal data base, che consente di individuare fornitori routinari dei beneficiari, con i quali le scuole intrattengono un elevato numero di rapporti contrattuali.

Nell'esame di ciascun rapporto con parti correlate **l'attenzione deve essere chiaramente rivolta alla sostanza del rapporto** e non semplicemente alla forma giuridica assunta dallo stesso.

L'obbligo di informativa scatta peraltro esclusivamente nei casi in cui le operazioni interessate:

- presentino una certa rilevanza;
- non siano state concluse a normali condizioni di mercato (*arm's length basis*).

Per quanto riguarda la **“rilevanza”** dell'operazione si può fare riferimento al principio generale della significatività (illustrato nel principio contabile nazionale OIC 11), il quale, tra l'altro, precisa che vanno considerate tali solo quelle informazioni che hanno un effetto significativo e rilevante sui dati di bilancio o sul processo decisionale dei destinatari (l'informazione è significativa quando è in grado di influenzare le decisioni economiche degli utilizzatori aiutandoli a valutare gli eventi passati, presenti o futuri).

Per **“normali condizioni di mercato”** non devono essere considerate solo le condizioni attinenti all'eventuale prezzo dell'operazione e ad elementi ad esso connessi, ma anche le motivazioni che hanno condotto alla decisione di porre in essere l'operazione e a concluderla con parti correlate anziché con terzi.

In considerazione del grado di incertezza connesso alle informazioni ed ai dati relativi a tali operazioni, vanno identificate le procedure atte a fornire sufficienti ed appropriati elementi probativi in assenza di circostanze identificate che:

- aumentino il rischio di errori oltre il rischio normalmente atteso;
- indichino che si è verificato un significativo errore riguardante le parti correlate. Qualora vi siano elementi indicativi di simili situazioni, l'AdA deve modificare, estendere o aumentare le procedure di revisione, svolgendo quelle ritenute più appropriate nelle circostanze.

I possibili rischi connessi al compimento di operazioni con parti correlate impongono chiaramente all'organo di controllo di attivarsi al fine di verificare:

- la presenza di idonee procedure interne dirette a regolamentare i rapporti con parti correlate (regole intese ad identificare le parti correlate e le relative operazioni nonché le modalità di approvazione delle medesime da parte degli organi di governo e le informazioni e la documentazione a tal fine necessarie);
- il concreto e corretto funzionamento delle suddette procedure;

Durante lo svolgimento del lavoro, si deve prestare particolare attenzione alle operazioni che, date le circostanze, potrebbero apparire anomale e quindi indicare l'esistenza di parti correlate precedentemente non identificate. Ne sono esempi:

- a. operazioni che presentano condizioni anomale, quali prezzi, tassi di interesse, garanzie o termini di rimborso;



- b. operazioni che sembrano essere state effettuate senza apparenti motivazioni di logica economica;
- c. operazioni nelle quali la sostanza differisce dalla forma;
- d. operazioni eseguite con procedure non usuali;
- e. operazioni numerose o rilevanti concentrate su alcuni nominativi;
- f. operazioni non contabilizzate, quali prestazioni professionali fornite o ricevute senza corrispettivo.

Le azioni di audit possono avere la seguente natura:

- a. indagini amministrative ed informative, con la conseguente richiesta di documentazione (ad esempio visure camerali, catastali, etc.);
- b. azioni di audit specifiche al fine di rispondere all'art.62 comma 1.a reg. CE 1083/2006;
- c. analisi inerenti la disciplina degli appalti pubblici e del rispetto della concorrenza.

Per le procedure relative alla preparazione, esecuzione, condivisione dei risultati, misure correttive e follow-up, i criteri sono gli stessi riportati nelle sezioni relative agli audit sulle due Autorità.

L'audit sulle parti correlate sarà supportato dalla check-list e dal verbale di cui Mod. 10 e 11.

### **8.5 Audit a campione**

L'azione di audit viene svolta sulle istituzioni scolastiche titolari almeno di un progetto nel corso dell'annualità precedente e che sono state oggetto di un controllo di I livello in loco. Da tale universo di volta in volta vengono scelti progetti da sottoporre a verifica.

L'obiettivo è quello di rafforzare il sistema di gestione e controllo, attraverso un system-audit sui titolari dei fondi comunitari erogati dai PON.

In particolare l'audit, infatti, è volto a verificare la corretta applicazione delle procedure da parte delle istituzioni scolastiche dall'avvio fino alla conclusione del progetto, attraverso:

- la verifica della documentazione;
- la verifica del processo di autorizzazione;
- la verifica dei punti chiave di controllo;
- la verifica degli attori coinvolti;
- la verifica della corretta archiviazione dei documenti;
- la verifica delle risultanze del complesso delle azioni.

Per le procedure relative alla preparazione, esecuzione, condivisione dei risultati, misure correttive e follow-up, i criteri sono gli stessi riportati nelle sezioni relative agli audit sulle due Autorità.

L'audit a campione sulle istituzioni scolastiche sarà supportato dal questionario e dal verbale di cui Mod. 12 e 13.

## 9 CAMPIONAMENTO

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 è quello di stimare il rapporto tra spesa irregolare e spesa certificata, all'interno di un campione indicato dalla comunità europea al 2%.

In ragione della diversa affidabilità dei sistemi gestionali derivato dall'audit di sistema (basso, medio, alto) si deve costruire un metodo di campionamento che garantisca rispettivamente l'estrazione di un numero di operazioni pari a:

- il 60% in caso di sistemi ad alta affidabilità (basso rischio);
- il 75% in caso di media affidabilità (medio rischio);
- il 90% per sistemi a bassa affidabilità (alto rischio).

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) è 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).

Il *Monetary Unit Sampling (MUS)* – che è il metodo adottato per l'estrazione del campione all'interno dell'universo delle operazioni cofinanziate dai PON - utilizza come unità di campionamento l'unità monetaria contenuta nell'operazione che sarà oggetto del controllo in loco. Di conseguenza attraverso l'utilizzo di questo metodo di campionamento che associa ad ogni unità monetaria la stessa probabilità di essere estratta, si aumenta la probabilità di estrarre operazioni con dimensioni finanziarie rilevanti, generando in tal modo una stratificazione della popolazione per dimensione finanziaria dell'operazione. Tale metodo si basa sull'idea che gli errori presenti nella popolazione si distribuiscano secondo la variabile di Poisson, detta anche "legge degli eventi rari" o "legge dei piccoli numeri", ipotizzando quindi che la popolazione sia affetta da un tasso di errore basso.

L'esperienza della programmazione 2000-2006, infatti, ha fatto osservare un tasso di errore inferiore allo 0,2%.

Nell'ambito del MUS la dimensione del campione viene calcolata attraverso la seguente formula:

$$n = (BV * RF)/(TM - AM*EF)$$

dove:

BV: ammontare della spesa certificata per l'anno selezionato;

RF: fattore di fiducia (Reliability Factor). Tale fattore è basato sulla distribuzione di Poisson per un errore previsto pari a zero e collegato al livello di fiducia fissato dall'auditor sulla base degli esiti dell'Audit di Sistema;

TM: errore tollerabile rappresentato dal livello di materialità e pari al 2%;

AM: dichiarazione errata prevista che esprime la stima dell'errore, espresso in euro, che ci si attende di avere nella popolazione. Tale stima dovrà essere eseguita sulla base dei risultati ottenuti nei precedenti controlli. Per i primi controlli che si svolgeranno per la programmazione 2007 – 2013 si può ipotizzare un tasso di errore analogo a quello riscontrato in media nei controlli effettuati per la precedente

programmazione 2000 – 2006.

EF: fattore di espansione, che esprime il rischio di accettare erroneamente l'ipotesi che un Programma non sia affetto da errori quando invece presenta irregolarità. Tali valori sono desunti da tabelle standard e sono legati ai livelli di fiducia utilizzati dal controllore. La tabella successiva riporta i valori di EF per i livelli di fiducia utilizzati nei controlli di II livello, in relazione al giudizio di affidabilità dato al Sistema di Gestione e Controllo.

**Tabella 9**

<b>Livello di fiducia</b>	<b>Fattore di fiducia (RF)</b>	<b>Livello di materialità (AM)</b>	<b>Fattore di espansione (EF)</b>
90% Affidabilità del sistema: bassa	2,31	2%	1,5
75% Affidabilità del sistema: media	1,3	2%	1,3
60% Affidabilità del sistema: alta	0,92	2%	1,1

Si stabilisce di effettuare un'unica tornata e dunque un unico campionamento annuale, selezionando le operazioni tra quelle che presentano incremento della spesa dichiarata alla Commissione Europea tra il 1° gennaio ed il 31 dicembre dell'anno N.

Sull'ultima domanda di pagamento risultante a fine dicembre dell'anno N, dunque entro i primi giorni del mese di gennaio dell'anno N+1 (praticamente subito dopo la trasmissione della domanda all'UE), sarà effettuato il campionamento delle operazioni.

I dati da utilizzare per il campionamento, che sottendono alla domanda di pagamento considerata, saranno prelevati dal sistema di contabilità informatizzata dell'Autorità di Certificazione del programma, previsto dall'art. 61, lett. e) del regolamento (CE) n. 1083/2006.

## **10 AUDIT DELLE OPERAZIONI**

### **10.1 Gli obiettivi delle verifiche sulle operazioni**

L'articolo 62 del Reg. (CE) 1828/2006, come anzidetto, stabilisce che l'Autorità di Audit ha il compito di garantire che le attività di audit siano svolte per accertare l'efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo del programma operativo.

I controlli *de quo* costituiscono un fattore di grande rilevanza per la concreta e corretta formulazione del giudizio sul funzionamento del sistema di gestione e controllo dei vari programmi operativi, permettendo di ottenere delle riprove sull'efficacia dei controlli dei sistemi esaminati.

In sostanza gli obiettivi della verifica sulle operazioni sono:

- accertare la regolarità della spesa dei Fondi strutturali, da parte dei beneficiari e dei soggetti responsabili, riferita ad un'operazione;
- riscontrare materialmente il corretto ed efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo che sovrintende la realizzazione dell'operazione oggetto del controllo;
- conseguire una potenziale riprova circa l'esattezza di eventuali giudizi precedentemente forniti sul funzionamento del sistema esaminato.

Il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra è perseguito, in conformità al predetto art. 16 del Reg. (CE) 1828/2006, attraverso la precisa esecuzione consequenziale di un insieme di attività e in ossequio ad una metodologia scaturente dal dettato normativo, dagli standard internazionali, dai riferimenti esistenti e, non da ultimo, dall'esperienza maturata nei precedenti programmi comunitari.

Inoltre, nel rispetto del dettato normativo e di quanto richiesto dagli standard internazionali, particolare attenzione sarà assicurata nel corso dell'attività di verifica alla raccolta ed organizzazione degli elementi probatori, al fine di supportare nel modo migliore il giudizio fornito.

## **10.2 Adempimenti preliminari**

Una volta estratto il campione, l'attività verrà verbalizzata in un rapporto di campionamento (Mod. 15) che conterrà i seguenti elementi:

1. i fattori di rischio considerati;
2. la metodologia di definizione del campione;
3. il totale delle grandezze del programma: spesa certificata e universo campionario;
4. il campione estratto in numero e valore.

Quanto prodotto verrà trasmesso dall'AdA - ai fini di una proficua e doverosa condivisione e in ogni caso per i necessari adempimenti - all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione.

Successivamente, ha inizio, l'attività di organizzazione della verifica in loco ed a tal fine si provvede a stabilire i necessari contatti con il beneficiario e con il revisore incaricato del controllo, che verranno opportunamente informati dall'AdA con lettera formale (Mod. 16). I beneficiari/destinatari selezionati, saranno informati sul calendario di verifica e sulla documentazione che dovrà essere presente in occasione del controllo.

## **10.3 Esecuzione dei controlli in loco**

La verifica in loco vera e propria ha ad oggetto la revisione ed il controllo della documentazione amministrativa e contabile conservata presso il beneficiario.

Quest'attività possiede, logicamente, una centralità sostanziale nel processo di audit sulle operazioni. Infatti, è nel corso di quest'attività che viene esaminata la documentazione di spesa originale alla base del procedimento amministrativo e di spesa posto in atto. Le modalità ed i contenuti del controllo dovranno garantire un assoluto rispetto delle disposizioni normative contenute nell'art. 16 del Reg. (CE) 1828/2006. Il revisore incaricato, sulla base della documentazione e dei dati conservati dai beneficiari e con l'ausilio della check-list di controllo, della tabella di analisi degli errori e del relativo verbale (Mod. 19-Mod. 22) dovrà verificare che:

- l'operazione rispetta i criteri di selezione del programma operativo, è stata attuata conformemente alla decisione di approvazione e rispetta, se del caso, tutte le condizioni relative alla funzionalità, all'impiego o agli obiettivi da raggiungere;
- la spesa dichiarata corrisponde ai documenti contabili e ai documenti giustificativi conservati dal beneficiario;
- la spesa dichiarata dal beneficiario è conforme alle norme comunitarie e nazionali;
- il contributo pubblico è stato pagato al beneficiario in conformità dell'articolo 80 del Reg. (CE) 1083/2006.

Per quanto concerne i tempi di esecuzione dei controlli sulle operazioni - nel rispetto di quanto previsto all'art. 17 del Reg. (CE) 1828/2006, che indica come periodo di riferimento per la selezione delle operazioni l'anno precedente a quello in cui viene presentato alla Commissione il rapporto annuale di controllo - essi saranno concentrati nel primo semestre di ogni anno.

Infatti, secondo il regolamento n. 1083/2006, art. 62. 1, lett. d), punto i, il Rapporto di controllo e Parere annuale sulla domanda di pagamento dell'anno N dovranno essere basati sui controlli effettuati e conclusi dall'AdA esclusivamente tra l'1/7/N ed il 30/6/N+1 e che in tale arco di tempo dovrà essere controllata e conclusa la totalità del numero di operazioni stabilito dal campionamento statistico casuale.

## **10.4 Rapporti di Verifica: modalità e criteri**

Ad ogni audit eseguito sulle operazioni viene assegnato un codice identificativo numerico al quale è associato, altresì, un apposito fascicolo cartaceo ed informatico, che contiene l'intera documentazione oggetto del controllo.

All'interno di ogni fascicolo dovrà, in ogni caso, essere presente la seguente documentazione:

- a. la comunicazione di accreditamento che individua il revisore incaricato dell'audit, con l'indicazione del soggetti destinatario del controllo i provvedimenti e gli atti di amministrativo-contabili attuativi dell'operazione, acquisiti e trasmessi nel corso dell'audit sull'operazione;

- b. il rapporto di audit provvisorio debitamente sottoscritto dal revisore incaricato della verifica;
- c. nel caso di esiti negativi, la relativa nota di trasmissione contenente l'indicazione dei soggetti destinatari, il periodo assegnato per l'inoltro di eventuali controdeduzioni;
- d. gli atti, la documentazione integrativa o ricognitiva, le precisazioni o eventuali adempimenti documentati, intervenuti nel corso del contraddittorio;
- e. il rapporto di verifica definitivo debitamente sottoscritto dall'AdA della verifica e la relativa nota di trasmissione, contenente l'indicazione dei soggetti destinatari, con l'indicazione definitiva delle raccomandazioni contenenti eventuali richieste di messa in atto di meccanismi preventivi e correttivi;
- f. l'annotazione dei meccanismi preventivi e correttivi – comprese eventuali richieste di rettifiche finanziarie o segnalazioni ai competenti organi nazionali e comunitari – eventualmente richiesti e non eseguiti nel corso del periodo previsto per il contraddittorio, con l'indicazione della data prevista per l'implementazione di quanto richiesto;

Terminata la verifica in loco, ha luogo l'attività di valutazione dell'esito dell'audit sulla base del controllo eseguito.

A valle della visita in loco il revisore incaricato provvederà alla stesura del rapporto di verifica provvisorio che viene formalizzato nel verbale di sopralluogo, attraverso una procedura informatica di inserimento dei dati, riportati nelle check list allegate, utilizzando l'apposito sistema informativo SIDI.

### **10.5 Verifica e validazione degli esiti da parte dell'AdA**

Una volta avvenuta la stesura del rapporto di verifica provvisorio, questo è valutato dall'AdA attraverso una procedura di adozione formale degli esiti dei rapporti di audit presenti sull'applicativo SIDI, nella sezione riservata all'Autorità di Audit.

Tale adozione è assunta con presa d'atto formale (oggetto di apposito verbale) consecutiva ad un articolato processo di *quality assessment review* che prevede quanto segue.

- 1) Verifica delle procedure di attivazione dei controlli di II livello e dell'efficacia delle comunicazioni con i revisori misurabile mediante i tempi di risposta e di completamento della campagna di controllo. Saranno valutate eventuali differenze fra numero di progetti campionati e controllati, analizzando le cause dello scostamento (su base territoriale e per fondo), e saranno assunti i provvedimenti conseguenti quali:
  - ampliamento del campione nelle estrazioni successive per tenere conto della percentuale di non effettuazione delle verifiche;
  - modifica del tasso di errore osservato, secondo procedimenti di inferenza statistica, per tenere conto della minore rappresentatività dei controlli effettuati rispetto a quelli previsti;
  - perfezionamento delle procedure di comunicazione con i revisori;
  - valutazione dell'affidabilità dell'operato dei revisori.
- 2) Analisi *desk* di tutte le verifiche con esito POSITIVO, mediante uno *screening* che individui:
  - incoerenze interne ai quesiti che compongono la check list;
  - incongruenze fra singoli aspetti della check list e giudizio sintetico finale,
  - difficoltà di interpretazione dei quesiti, nell'ottica del miglioramento continuo dello strumento, nonché delle performance quali/quantitative dei revisori esterni[2].

A quest'analisi fa seguito un confronto con i singoli revisori, per l'esame delle risposte evidenziate come incoerenti o problematiche, per giungere ad una formulazione realmente condivisa delle singole questioni e dell'esito sintetico delle check-list.

---

[2] A domande più chiaramente poste, senza possibilità di fraintendimenti o risposte non univoche, corrisponderà una capacità di migliorare l'attività dei revisori sia con riferimento al numero di check list compilabili nel tempo assegnato, sia rispetto alla effettività del controllo eseguito. Quest'obiettivo non può essere che considerato come "a tendere" nel senso che si perfezionerà progressivamente con il passaggio dal primo controllo massivo a campione delle operazioni a quelli successivi.

- 3) Verifica campionaria, in loco o da remoto, sui progetti a esito POSITIVO, mediante una estrazione casuale che tenga conto della rappresentatività, per classi di importo e territoriale, delle operazioni esaminate, e del numero di progetti in capo alle singole Istituzioni scolastiche.
- 4) Verifica su tutti i progetti con esito NEGATIVO.

## 10.6 Condivisione dei risultati, misure correttive e *follow up*

### 10.6.1 Condivisione dei risultati

Il rapporto provvisorio valutato e validato dall'AdA viene inviato al beneficiario, all'AdG, all'AdC, per le necessarie controdeduzioni. Ai soggetti competenti è assegnato, infatti un termine di trenta giorni dall'invio del rapporto, necessario alla formulazione di controdeduzioni. Al termine del contraddittorio o trascorso il termine senza che siano pervenute osservazioni si procederà, sotto la responsabilità dell'AdA, alla formalizzazione del rapporto definitivo, anch'esso trasmesso al beneficiario. Per alcuni dispositivi, generalmente quelli più semplici e di rapida implementazione, i meccanismi correttivi potrebbero essere concretizzati nel corso del contraddittorio, altri invece potrebbero andare oltre i tempi di notifica del rapporto definitivo e quindi richiedere una sorveglianza *ad hoc*, che l'AdA affiderà ad un componente del suo staff.

Il rapporto definitivo 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'AdA registrerà la data di chiusura del rapporto definitivo e resterà in attesa di una comunicazione dell'AdG e del soggetto controllato delle misure correttive adottate per risolvere le criticità riscontrate.

Al fine di porre in atto le previste segnalazioni a fronte delle irregolarità rilevate, il rapporto definitivo verrà trasmesso anche all'AdC, con la raccomandazione di eseguire gli adempimenti di competenza (sospensione della certificazione e/o rettifica finanziaria).

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

### 10.6.2 Misure correttive

Le risultanze principali dei controlli possono essere di quattro tipi:

- Positivo;
- Negativo;
- Sospeso.

A un giudizio negativo sono associate delle raccomandazioni. Tali raccomandazioni, comprese le richieste di rettifiche finanziarie, dovranno essere implementate dai soggetti competenti. Infine dell'avvenuta implementazione dovrà, in ogni caso, essere informata l'AdA specificando la natura e le modalità di esecuzione delle misure correttive adottate. In particolare 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 del soggetto responsabile dell'operazione 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 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 trasmettere tutte le informazioni all'AdG per consentire la valutazione dell'irregolarità riscontrata e la trasmissione della scheda all'OLAF.

## Tavola 10

***Irregolarità (Art.2 Reg. CE 1083/2006 del 11/07/2006)***

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

#### **Frode (Art.31 T.U.E.)**

Si definisce frode, rispetto ad una spesa, ogni atto intenzionale o omissione correlato a:

- uso o presentazione di documentazione falsa o incompleta;
- mancata divulgazione di informazioni in violazione di specifici obblighi;
- uso improprio di fondi per scopi altri da quelli previsti originariamente, in tutti e tre i casi che precedono lo scopo è l'appropriazione indebita o l'uso distorto di fondi provenienti dal bilancio generale delle Comunità Europee.

Le irregolarità che saranno oggetto di un verbale amministrativo o giudiziario saranno segnalate alla Commissione, ai sensi dell'art. 28 del Regolamento 1828/2006, entro i due mesi successivi alla fine di ogni trimestre.

Fatti salvi i casi urgenti di cui all'art 29 dello stesso Regolamento o i casi di frode accertata o presunta, per i quali occorre effettuare sempre la segnalazione alla Commissione, l'Autorità di Gestione potrà non comunicare le irregolarità qualora:

- non sia stata realizzata in tutto o in parte un'operazione a seguito di fallimento del Beneficiario;
- l'irregolarità venga segnalata spontaneamente dal Beneficiario;
- il contributo non sia stato ancora erogato e la spesa non sia stata inserita in una Dichiarazione di spesa certificata.

Nei casi in cui l'importo dell'irregolarità è inferiore a 10.000 euro si procederà a comunicazione solo su richiesta della Commissione.

Il controllo può dar luogo ad un giudizio di parziale regolarità. Le criticità rilevate non sono tali da compromettere in maniera automatica la regolarità e l'ammissibilità della spesa, ma sono necessarie azioni correttive per eliminare la criticità riscontrata.

Anche in questo caso l'AdA informerà l'AdG e chiederà di adottare tutte le azioni necessarie per rimuovere il problema.

#### 10.6.3 Follow-up

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

In particolare l'AdA, come evidenziato, formalizzerà per iscritto l'esito del controllo ed indicherà chiaramente le eventuali criticità/irregolarità, fornendo un tempo 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. 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.

## **11 RAPPORTO FINALE DI SINTESI**

Oltre ai rapporti delle singole verifiche di sistema e delle operazioni, una volta conclusi i procedimenti relativi all'audit dei singoli soggetti saranno elaborati dei rapporti finali di sintesi relativi al sistema (che farà la sintesi delle diverse verifiche di sistema condotte sui diversi soggetti) e alle operazioni campionate. Per queste ultime, 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 supplementare.

Tali rapporti di sintesi, riportati nel Mod. 23 al presente manuale, permetteranno all'Autorità di Audit di acquisire gli elementi necessari a formulare il giudizio rispetto all'efficacia del sistema di gestione e controllo del Programma, nonché di acquisire elementi utili alla redazione del Rapporto Annuale di Controllo.

I rapporti finali di sintesi conterranno i seguenti elementi:

- ***Sintesi***

La sintesi deve contenere una panoramica dei risultati e delle principali conclusioni (specificando chiaramente i punti di forza, i punti deboli e le relative conseguenze) nonché le raccomandazioni fondamentali che precisano i principali settori sui quali gli organismi controllati devono intervenire.

- ***Obiettivi e portata dell'audit***

Vengono enunciati gli obiettivi dell'audit e viene data una breve descrizione della sua portata. Le informazioni fornite devono indicare gli enti e le misure sottoposte al controllo e i motivi di tale scelta.

- ***Lavori eseguiti***

Viene riportato l'elenco dei controlli effettuati in loco (operazione/ente verificato e data della verifica) e per le operazioni viene evidenziata la portata finanziaria complessiva dei progetti verificati rispetto all'intera popolazione.

- ***Constatazioni***

Questa sezione deve riportare i risultati dell'audit e fornire un'analisi chiara e logica dei problemi identificati e delle loro conseguenze. Il rapporto deve fornire raggugli sulle carenze dei sistemi di gestione e di controllo, anche nel caso siano state riscontrate attraverso la verifica delle operazioni, in modo da consentire agli organismi controllati di verificare le osservazioni formulate e di adottare adeguati correttivi.

Dovrà essere inoltre indicato se la portata del controllo è stata eventualmente limitata da qualche fattore, rappresentato ad esempio da problemi sistemici, carenze di gestione, mancanza di pista di controllo, mancanza di documenti giustificativi, procedimenti legali in corso, ecc.

In questi casi dovrà essere valutato l'importo di spesa interessato da questi ostacoli e il corrispondente contributo comunitario.

Nel rapporto di sintesi relativo alle operazioni sarà inoltre indicato l'importo delle spese inammissibili rilevate nel campione, che saranno detratte dall'importo delle spese ammissibili e sarà data descrizione delle eventuali irregolarità.

Bisognerà inoltre evidenziare se e in che misura gli errori e le irregolarità rilevati hanno dato luogo ad un adeguato intervento da parte delle Autorità di Gestione e degli enti interessati dall'audit e se questi si ripercuotono sull'importo del contributo comunitario erogabile.

- ***Conclusioni e raccomandazioni.***

I rapporti di sintesi devono contenere conclusioni specifiche basate sui risultati e una conclusione generale sul sistema, ovviamente con riferimento a quanto rilevato sia durante le verifiche di sistema sia durante la verifica delle operazioni. Essi devono inoltre contenere raccomandazioni specifiche circa le misure che gli organismi controllati devono adottare per correggere le carenze individuate durante il controllo.

Con riferimento al Rapporto di Sintesi relativo alle operazioni, nelle conclusioni, dovrà anche essere effettuata la valutazione degli esiti del campionamento, effettuando la proiezione delle irregolarità riscontrate sulla popolazione di riferimento e, in base agli esiti di tale valutazione si dovranno prevedere coerenti raccomandazioni circa la revisione delle ipotesi di campionamento (livelli di rischio), l'opportunità di effettuare test su un campione supplementare o valutare l'applicazione di tecniche di campionamento alternative.



Tali raccomandazioni devono essere chiare e devono documentare la necessità dei provvedimenti da adottare.

Devono inoltre limitarsi strettamente alle carenze identificate e figurare nella sezione contenente i risultati e le conclusioni. Infine, è opportuno fissare una data limite per l'adozione e la comunicazione dei correttivi necessari in funzione del tipo di azione richiesta.

## 12 CALENDARIO INDICATIVO DEGLI AUDIT

Di seguito si riportano il calendario delle attività di audit dell'anno 2010 e del triennio 2010-2012

**Tavola 11 - Piano delle attività 2010**

2010	Gennaio	Dimensionamento del campione (su domande di pagamento inviate nel corso del 2009)
	Febbraio	Eventuale campionamento supplementare a seguito di analisi di rischio
	Marzo	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
	Aprile	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit sul sistema informativo
		Approfondimento controlli sulle operazioni della programmazione 2000-2006
	Maggio	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit sul sistema informativo
	Giugno	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit sul sistema informativo
	Luglio	Follow-up degli Audit sulle operazioni
	Agosto	Audit sull'AdC
		Audit sul sistema informativo
	Settembre	Formazione revisori addetti ai controlli di II livello
		Audit a campione
		Audit sul sistema informativo
Audit sull'AdC		
Ottobre	Audit sull'AdG	
Novembre	Audit sull'AdG	
Dicembre	Sintesi dei risultati delle attività di Audit di sistema e Audit delle operazioni nel rapporto annuale di controllo 2009 di cui all'art 62 par.1 lettera d e predisposizione del parere annuale entro il 31.dicembre	
	Valutazione del livello di affidabilità del sistema finalizzato al dimensionamento a valere sull'annualità 2011	
	Eventuale aggiornamento della Strategia di Audit Pianificazione annuale delle attività di audit per l'anno successivo	

**Tavola 12 - Piano delle attività 2011-2012**

2011	Gennaio	Dimensionamento del campione (su domande di pagamento inviate nel corso del 2010)
	Febbraio	Eventuale campionamento supplementare a seguito di analisi di rischio
		Audit a campione
		Formazione revisori addetti ai controlli di II livello
	Marzo	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit a campione
	Aprile	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit sulle parti correlate
	Maggio	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
	Giugno	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
	Luglio	Follow-up degli Audit sulle operazioni
	Agosto	Audit sull'AdC
Settembre	Audit sull'AdC	
Ottobre	Audit sull'AdG	
Novembre	Audit sull'AdG	
	Sintesi dei risultati delle attività di audit di sistema e audit delle operazioni nel rapporto annuale di controllo 2010 di cui all'art 62 par.1 lettera d e predisposizione del parere annuale entro il 31.dicembre	
Dicembre	Valutazione del livello di affidabilità del sistema finalizzato al dimensionamento a valere sull'annualità 2012	
	Eventuale aggiornamento della Strategia di Audit	
		Pianificazione annuale delle attività di audit per l'anno successivo
2012	Gennaio	Dimensionamento del campione (su domande di pagamento inviate nel corso del 2011)
	Febbraio	Eventuale campionamento supplementare a seguito di analisi di rischio
		Formazione revisori addetti ai controlli di II livello
		Audit a campione
	Marzo	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit a campione
	Aprile	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit sulle parti correlate
		Audit sul sistema informativo
	Maggio	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
		Audit sul sistema informativo
	Giugno	Realizzazione visite di audit sulle operazioni campionate da parte dei revisori
Audit sul sistema informativo		
Luglio	Follow-up degli Audit sulle operazioni	
Agosto	Audit sul sistema informativo	
Settembre	Audit sull'AdC	
Ottobre	Audit sull'AdG	
Novembre	Audit sull'AdG	
	Sintesi dei risultati delle attività di Audit di sistema e Audit delle operazioni nel rapporto annuale di controllo 2009 di cui all'art 62 par.1 lettera d e predisposizione del parere annuale entro il 31.dicembre	
Dicembre	Valutazione del livello di affidabilità del sistema finalizzato al dimensionamento a valere sull'annualità 2011	
	Eventuale aggiornamento della Strategia di Audit	
		Pianificazione annuale delle attività di audit per l'anno successivo

\* I beneficiari finali sono le istituzioni scolastiche presenti nelle seguenti regioni: Calabria, Campania, Puglia, Sicilia.

## 13 REPORTISTICA

### 13.1 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 tale documento 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 ridurne 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

### **13.2 Procedura per la redazione delle dichiarazioni di chiusura parziale**

Qualora sussistano i casi di chiusura parziale previsti dall'art. 88 del regolamento (CE) n. 1083/2006, questa AdA presenterà una Dichiarazione di chiusura parziale dell'intervento (art. 62, par. 1, lett. d), punto iii), del regolamento (CE) 1083/2006, art. 18, par. 5, del regolamento (CE) 1828/2006), accompagnata dal Rapporto annuale di controllo.

Si rileva, infatti, che nella nuova programmazione 2007-2013 è possibile procedere, ai sensi dell'art. 88 del Regolamento (CE) n. 1083/2006, alla chiusura parziale di un Programma Operativo.

La chiusura parziale riguarda le 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 siano state sostenute e il relativo contributo pubblico sia stato erogato.

Al fine di poter procedere alla chiusura parziale di un Programma Operativo, è necessario che entro il 31 dicembre dell'anno precedente l'Autorità di Certificazione presenti una Dichiarazione certificata della spesa relativa alle operazioni completate e 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.

Qualora richiesto dall'AdG, entro il 31 dicembre dell'anno N+1, la suddetta "Dichiarazione di chiusura Parziale" sarà redatta conformemente all'Allegato IX del regolamento (CE) 1828/2006, accompagnata dall'Allegato VI (Rapporto annuale di controllo).

### **13.3. Procedura per la redazione delle dichiarazioni di chiusura finale**

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; 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 sottostanti 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; 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.