

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



Presidenza

UFFICIO SPECIALE

AUTORITA' DI AUDIT

DEI PROGRAMMI COFINANZIATI DALLA COMMISSIONE EUROPEA

STRATEGIA DI AUDIT

versione 3 dicembre 2009

A norma dell'art. 62, par. 1, lett. c) del Reg. (CE) n. 1083/2006 del Consiglio dell'11 luglio 2006
ed ex art. 18, par. 1, del Reg. (CE) n. 1828/2006 della Commissione dell'8 dicembre 2006
REALIZZATA CONFORMEMENTE ALL'ALLEGATO V DEL REG. (CE) N. 1828/2006

PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2007-2013
OBIETTIVO CONVERGENZA

PROGRAMMI OPERATIVI REGIONALI
PO FESR Sicilia 2007-2013
PO FSE Sicilia 2007-2013

SCHEMA IDENTIFICATIVA	
Tipo di documento	Strategia di Audit
Versione	03 dicembre 2009
Norma di riferimento	Art. 62 par. 1, lett. c, del Reg. (CE) n. 1083/2006
Programmazione comunitaria	2007-2013
Obiettivo territoriale ammissibile	Convergenza
Programma Operativo Regionale interessato	- PO FESR Sicilia 2007-2013 CCI 2007 IT 161 PO 011 DEC COM 4249 del 07/09/2007 - PO FSE Sicilia 2007-2013 CCI 2007 IT 051 PO 003 DEC COM 6722 del 18/12/2007
Organismo redattore e attuatore del documento	<i>Ufficio Speciale Autorità di Audit</i> dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea Repubblica Italiana Regione Siciliana, Presidenza

“STRATEGIA DI AUDIT” PER LA PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2007-2013 AI SENSI DELL’ART. 62 DEL REG. (CE) N. 1083/2006

Programmazione comunitaria 2007-2013, Obiettivo Convergenza

Programmi Operativi Regionali interessati:

PO FESR Sicilia 2007-2013, CCI 2007 IT 161 PO 011, DEC COM 4249 del 07/09/2007

PO FSE Sicilia 2007-2013, CCI 2007 IT 051 PO 003, DEC COM 6722 del 18/12/2007

**TESTO APPROVATO ED ADOTTATO DALL’UFFICIO SPECIALE AUTORITÀ DI AUDIT DEI PROGRAMMI
COFINANZIATI DALLA COMMISSIONE EUROPEA CON DIRETTIVA N. 13 DEL 03/12/2009 DEL DIRIGENTE
GENERALE DELL’UFFICIO.**

VERSIONE: 03 DICEMBRE 2009

a cura di

Michele Salvatore Lonzi
Dirigente Generale

Carmelo Frittitta
Dirigente Capo Area Tecnica
“Servizi tecnici, Programmazione e Monitoraggio dell’attività di controllo”

Regione Siciliana
Presidenza
Ufficio Speciale Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea
Via Notarbartolo, 12/a - 90141 Palermo
Sicilia-Italia
tel. +39 091 70 77 544 091 70 77 573 091 70 77 572
fax +39 091 70 77 555 091 70 77 556

autorita.audit@regione.sicilia.it
michelelonzi@regione.sicilia.it
carmelofrittitta@regione.sicilia.it

www.regione.sicilia.it/Presidenza/uscontr2liv

con il contributo
dell’Area Amministrativa e dei Servizi di Controllo dell’Autorità di Audit

SOMMARIO

PREMESSA	7
1. INTRODUZIONE	8
1.1 Identificare l’Autorità di Audit responsabile della redazione della strategia di audit e gli altri organismi che vi hanno contribuito, illustrazione della procedura seguita per l’elaborazione della strategia di audit	8
1.2 Identificare gli obiettivi globali della strategia di audit	13
1.3 Spiegare le funzioni e le responsabilità dell’Autorità di Audit e degli altri organismi incaricati di svolgere attività di audit sotto la responsabilità di quest’ultima	15
1.4 Indicare il grado di indipendenza dell’Autorità di Audit dall’Autorità di Gestione e dall’Autorità di Certificazione	18
1.5 L’Autorità di Audit deve confermare che gli organismi che effettuano gli audit a norma dell’articolo 62, paragrafo 3, del regolamento (CE) n. 1083/2006 dispongono dell’indipendenza funzionale necessaria	19
2. BASE GIURIDICA E CAMPO DI APPLICAZIONE	20
2.1 Indicare l’eventuale quadro normativo nazionale che incide sull’Autorità di Audit e sulle funzioni	20
2.2 Indicare il periodo coperto dalla strategia	20
2.3 Indicare i fondi, i programmi e i settori coperti dalla strategia	21
3. METODOLOGIA	21
3.1 Indicare il metodo di audit da seguire tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale (compresi, ma non solo, INTOSAI, IFAC e IIA), dei manuali di audit e di altri documenti specifici	21
4. STRATEGIA E PRIORITA’ DELL’AUDIT	29
4.1 Fissare le soglie di rilevanza ai fini di pianificare e di notificare delle carenze	29
4.2 Indicare i tipi di audit da effettuare (audit dei sistemi, audit delle operazioni)	30
4.3 <i>Per gli audit dei sistemi:</i>	31
4.3.1 Indicare l’organismo o gli organismi responsabili dell’attività di audit	31
4.3.2 Specificare gli organismi da sottoporre ad audit	32
4.3.3 Indicare eventuali aspetti orizzontali che devono rientrare negli audit dei sistemi, quali appalti pubblici, aiuti di Stato, norme ambientali, pari opportunità e sistemi informatici	49

4.4	Per gli audit delle operazioni:	49
4.4.1	Indicare l’organismo o gli organismi responsabili dell’attività di audit	49
4.4.2	Precisare i criteri per determinare il livello di garanzia ottenuto dagli audit dei sistemi e i documenti utilizzati per applicare la metodologia di campionamento di cui all’articolo 17	50
4.4.3	Specificare la procedura per determinare le tappe da seguire in caso di rilevamento di errori materiali	52
4.5	Indicare e precisare le priorità e gli obiettivi degli audit stabiliti per l’intero periodo di programmazione	63
4.6	Spiegare la connessione tra i risultati della valutazione dei rischi e l’attività di audit prevista	66
4.7	Definire un calendario indicativo degli audit relativi all’anno successivo in forma di tabella	67
5.	VALUTAZIONE DEI RISCHI	67
5.1	Indicare le procedure seguite nonché la misura in cui si è tenuto conto dei risultati di audit precedenti di organismi e di sistemi (per esempio, gli audit del periodo 2000-2006, l’attività di audit relativa alla valutazione della conformità)	67
5.2	Indicare l’Autorità di Gestione, l’Autorità di Certificazione e gli organismi intermedi coperti	67
5.3	Indicare i fattori di rischio considerati, compresi gli aspetti orizzontali identificati come settori di rischio	68
5.4	Indicare i risultati identificando e stabilendo un ordine di priorità tra gli organismi, i processi, i controlli e i programmi principali, nonché gli assi prioritari da sottoporre ad audit	74
6.	RICORSO AL LAVORO DI TERZI	74
6.1	Indicare la misura in cui alcune componenti sono esaminate da altri controllori nonché la misura del potenziale ricorso a tale lavoro	74
6.2	Spiegare il modo in cui l’Autorità di Audit garantirà la qualità dell’attività di audit svolta da altri organismi di controllo, tenendo conto degli standard accettati a livello internazionale	74
7.	RISORSE	75
7.1	Indicare le risorse previste da stanziare, almeno per l’anno successivo	75
8.	RELAZIONI	78
8.1	Indicare le procedure interne per le relazioni, quali il rapporto di audit provvisorio e definitivo, e il diritto dell’organismo oggetto dell’audit di essere ascoltato e di fornire spiegazioni prima dell’adozione di una decisione definitiva	78

PREMESSA

Certi allegati al presente documento sono alcuni di quelli allegati alla “Descrizione dei sistemi di gestione e controllo” (system assessment), redatta ex art. 21 del Reg. (CE) n. 1828/2006, per le finalità di cui all’art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/2006 (compliance), di competenza dell’Organismo Nazionale di Coordinamento-IGRUE e già a quest’ultimo inviata.

La stessa Strategia di Audit è un allegato (*allegato n. 5a*) alla “Descrizione dei sistemi”.

Altri allegati sono specifici o della “Descrizione dei sistemi” o della “Strategia di Audit”.

Una tale distribuzione deriva dalla scelta di evitare duplicazioni di documenti o anche solo di alcune parti esposte al loro interno. Per questo motivo gli allegati conservano, in entrambi i documenti - “Descrizione dei sistemi” e “Strategia di Audit” - identica numerazione.

L’elenco completo di tutti i documenti prodotti, utilizzati quali allegati, è fornito in unica “cartella” contenente la “Descrizione dei sistemi – Descrizione di AdA”.

L’*allegato n. 00a* riporta “Elenco degli allegati”, citati nell’ambito della Strategia di Audit e/o nella Descrizione del sistema (sezione Autorità di Audit).

OBIETTIVO DELLA “STRATEGIA DI AUDIT”:

Fornire gli indirizzi generali di audit (*vision*).

BASE GIURIDICA DELLA “STRATEGIA DI AUDIT”:

Articolo 62 (Funzioni dell'autorità di audit), par. 1, lett. c), Reg.(CE) n. 1083/2006:

1. *L'autorità di audit di un programma operativo è incaricata in particolare dei compiti seguenti:*

*c) presentare alla Commissione, entro nove mesi dall'approvazione del programma operativo, una **strategia di audit** riguardante gli organismi preposti alle attività di audit di cui alle lettere a) (system audit) e b) (audit operazioni), la metodologia utilizzata, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione indicativa delle attività di audit al fine di garantire che i principali organismi siano soggetti ad audit e che tali attività siano ripartite uniformemente sull'intero periodo di programmazione.*

Nel caso in cui un sistema comune si applichi a più programmi operativi, può essere comunicata una strategia unica di audit.

PO FESR Sicilia 2007-2013: DEC COM 4249 del 07/09/2007 ► scadenza nove mesi: **07/06/2008**

PO FSE Sicilia 2007-2013: DEC COM 6722 del 18/12/2007 ► scadenza nove mesi: **17/09/2008**

Articolo 18 (Documenti presentati dall'autorità di audit), par. 1, Reg.(CE) n. 1828/2006:

1. *La strategia di audit di cui all'articolo 62, paragrafo 1, lettera c), del regolamento. (CE) n. 1083/2006 è definita conformemente al modello di cui all'allegato V del presente regolamento. Essa viene aggiornata e riesaminata su base annuale e, se necessario, nel corso dell'anno.*

1. INTRODUZIONE

1.1. Identificare l’Autorità di Audit responsabile della redazione della strategia di audit e gli altri organismi che vi hanno contribuito, illustrazione della procedura seguita per l’elaborazione della strategia di audit

L’autorità di Audit - designata ex art. 59, par. 1, lett. c), del Reg. (CE) n. 1083/2006 - responsabile della redazione della Strategia di Audit 2007/2013 è:

Regione Siciliana

Ufficio Speciale Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea.

L’Ufficio ha la sua sede in: Via Notarbartolo, 12/A - 90141 Palermo, Sicilia, Italia.

Telefono: (+39) 091 7077544, 7077573, 7077572

Fax: (+39) 091 7077555, 7077556

L’indirizzo web è il seguente: www.regione.sicilia.it/Presidenza/uscontr2liv

L’indirizzo istituzionale di posta elettronica è il seguente: autorita.audit@regione.sicilia.it

E’ gradita, inoltre, la trasmissione ai seguenti due indirizzi:

michelelonzi@regione.sicilia.it

(Dirigente Generale dell’AdA)

carmelofrittitta@regione.sicilia.it

(Dirigente Capo Area Tecnica dell’AdA).

L’Ufficio espleta il controllo cosiddetto di “secondo livello” in modo totalmente “*internalizzato*”, vale a dire direttamente con il proprio personale - completamente attinto dai ruoli della Regione Siciliana - ed integralmente a livello centrale, essendo articolato in un’unica sede nella città di Palermo, senza alcuna interconnessione con **altri organismi di controllo** sotto la sua responsabilità, in quanto **non previsti**.

Per quanto sopra, la presente strategia è redatta interamente da e presso la sede dell’AdA.

Per la redazione della strategia di audit si è tenuto conto:

- della normativa comunitaria, in particolare dei Regolamenti (CE) n. 1083/2006 e n. 1828/2006
- del QSN Italia 2007-2013
- della guida orientativa per la strategia di audit predisposta dalla Commissione Europea “*Nota orientativa sulla strategia di audit (ai sensi dell’articolo 62 del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio)*” - COCOF 07/0038/01-IT
- della guida al campionamento statistico predisposta dalla Commissione Europea “*Guidance note on Sampling Methods for Audit Authorities*” – final version, COCOF 08/0021/01-EN, alla data attuale ancora in corso di traduzione in tutte le lingue dell’UE
- della guida al campionamento statistico: “*Guidance note on Sampling Methods for Audit Authorities*”, final version, COCOF 08/0021/01-EN, alla data attuale ancora in corso di traduzione in tutte le lingue dell’UE; esempio di campionamento non

statistico “*Formal approach to non-statistical sampling*”, 07-04-2008, DG REGIO J1/CC/ D(2008) 970042, EN.

- della guida per la valutazione dei sistemi (*systems assessment*) predisposta dalla Commissione Europea, “*Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States (2007-2013 programming period)*” final version 23-4-2008, COCOF 08/0019/00-EN, alla data attuale ancora in corso di traduzione in tutte le lingue dell’UE
- della guida orientativa per la valutazione ex art. 71 (*compliance assessment*) predisposta dalla Commissione Europea “*Nota orientativa sull’attività di valutazione della conformità (a norma dell’articolo 71 del regolamento (CE) N. 1083/2006)*”
- della guida orientativa sulla sintesi annuale (*annual summary*) predisposta dalla Commissione Europea “*Nota orientativa relativa alla sintesi annuale delle azioni strutturali e del Fondo europeo per la pesca (a norma dell’articolo 53ter, paragrafo 3 del Regolamento Finanziario modificato¹)*”- COCOF 07/0063/02-IT
- delle “*Linee guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007–2013*” predisposte e diffuse, in data 19 aprile 2007, a tutte le Autorità competenti in Italia dei programmi comunitari, dal Ministero Economia e Finanze - Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato - Ispettorato Generale per i Rapporti Finanziari con l’Unione Europea (di seguito IGRUE), in qualità di Organismo di Coordinamento Nazionale delle Autorità di Audit, previsto dall’art. 73, par. 1 del Reg. (CE) n. 1083/2006 e come peraltro indicato nel QSN Italia 2007-2013, al capitolo VI.2.4, par. “*Controllo*”
- delle indicazioni emerse durante i meeting del *Multifund Technical Group* che la Commissione Europea ha organizzato a Bruxelles (27 marzo e 16 novembre 2007)
- delle indicazioni fornite dalla Commissione Europea con l’ausilio di *slide* presentate durante il seminario svoltosi a Roma il 15 e 16 novembre 2007
- degli standard internazionali di controllo (INTOSAI, IIA, ...)
- della nota orientativa riguardante le *Best practices* in merito alle Strategie di audit per il 2007/2013, diramate l’IRUE con nota n. 134347 del 17/11/2008
- delle altre generiche “*best practice*” in materia
- delle altre indicazioni formulate sempre dall’IGRUE, a mezzo di circolari o a seguito di incontri
- delle identificazioni dei punti di forza e di debolezza (gap) dell’attività sperimentata dal medesimo Ufficio durante gli anni trascorsi sulle precedenti programmazioni comunitarie 1994-1999 e 2000-2006, relative valutazioni e corrispondenti *lezioni apprese*
- inoltre, la griglia di base della Strategia di Audit, relativa alle modalità ed ai contenuti della strategia di audit sono stati oggetto di condivisione con le Autorità di Audit delle altre regioni d’Italia nell’ambito del Progetto “Nuovi Traguardi”, PON ATAS, coordinato dal Formez, finalizzato allo scambio di buone pratiche.

¹ Regolamento (CE, Euratom) n.1995/2006, del 13 dicembre 2006, recante modifica del regolamento (CE, Euratom) n.1605/2002, che stabilisce il regolamento finanziario applicabile al bilancio generale delle Comunità europee

La procedura seguita nella definizione della Strategia di Audit è la seguente:

- 1) Incarico della competenza - redazione, monitoraggio e revisione - sulla strategia di Audit all'Area Tecnica dell'Ufficio.
- 2) Esame del quadro normativo di riferimento a livello comunitario, nazionale e regionale.
- 3) Analisi del sistema di gestione e controllo dalla documentazione a disposizione (programma operativo, descrizione del sistema di gestione e controllo finalizzata alla relazione ex art. 71, par. 1, Reg. (CE) n. 1083/2006).
- 4) Valutazione delle criticità emerse negli audit dei sistemi e delle operazioni eseguite per la programmazione 2000/2006, al fine di evidenziare e analizzare i principali rischi rilevati e adottare i necessari provvedimenti per prevenirne gli effetti nella programmazione 2007/2013.
- 5) Valutazione delle risorse umane e professionali disponibili per l'attività di audit.
- 6) Valutazione della misura in cui, in base alla nuova normativa, la metodologia e la programmazione dell'attività di audit fin qui svolta - applicate durante le precedenti programmazioni 1994-1999 e 2000-2006 - possano risultare compatibili e dunque applicabili alla programmazione 2007-2013, ovvero adottarne le necessarie modifiche. In pratica, la strategia per la programmazione 2007-2013 tiene conto degli esiti e dell'esperienza di audit maturata nel periodo precedente con la valorizzazione delle buone prassi passate.
- 7) Confronti preliminari, con diverse riunioni, tra tutti i Dirigenti dell'AdA (Dirigente Generale, Dirigente Area Tecnica, Dirigente Area Amministrativa, Dirigenti dei Servizi di Controllo), sull'indirizzo di strategia da redigere.
- 8) Definizione della bozza di “Strategia”, che copre l'intero periodo di programmazione, comprendente il piano annuale di audit, in conformità alla normativa precitata e compatibilmente alle indicazioni dell'organismo di coordinamento nazionale delle AdA.
- 9) Confronto della bozza tra tutti i Dirigenti dell'AdA (Dirigente Generale, Dirigente Area Tecnica, Dirigente Area Amministrativa, Dirigenti dei Servizi di Controllo), al fine di condividerne i contenuti e/o recepirne eventuali osservazioni.
- 10) Trasmissione della bozza all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione al fine di raccoglierne ed eventualmente recepirne suggerimenti, considerazioni. Lo scopo dell'iniziativa è quello di favorire, sin dall'inizio del periodo di programmazione, l'instaurarsi di un clima partecipativo su cui si fonda l'azione delle varie autorità coinvolte nei programmi, coordinate tra loro nel rispetto delle reciproche competenze, per una gestione sana dei fondi strutturali.
- 11) Approvazione formale della *Strategia di Audit* vers. 5 giugno 2008 con direttiva del Dirigente Generale, in qualità di vertice dell'Autorità di Audit.
- 12) Trasmissione, con nota n. 3451/14 del 07/06/2008, della *Strategia di Audit* vers. 5 giugno 2008 all'IGRUE, per l'inoltro, via SFC2007, alla Commissione Europea, avvenuto in data 10 giugno 2008. Contemporaneamente, la *Strategia di Audit* è stata pure trasmessa all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione.

- 13) Come previsto dall’art. 62, § 4 del Reg. (CE) n. 1083/2006, ricezione delle eventuali osservazioni avanzate dalla Commissione Europea, in merito alla *Strategia di Audit*, al massimo entro tre mesi dalla trasmissione del documento e che, in mancanza di osservazioni entro tale periodo, la strategia sarebbe stata considerata accettata.
- 14) Ricezione delle osservazioni avanzate con nota n. 07919 del 14/08/2008 dalla Commissione Europea in merito alla “Strategia di Audit” e “Metodologia di campionamento” vers. 5 giugno 2008.
- 15) In ottemperanza delle osservazioni pervenute, definizione della nuova bozza di “Strategia”, con l’apporto delle necessarie modifiche ed integrazioni sia alla *Strategia di Audit* che all’allegato ***Manuale della metodologia di campionamento***.
- 16) Confronto della bozza tra tutti i Dirigenti dell’AdA (Dirigente Generale, Dirigente Area Tecnica, Dirigente Area Amministrativa, Dirigenti dei Servizi di Controllo), al fine di condividerne i contenuti e/o recepirne eventuali osservazioni.
- 17) Approvazione formale della *Strategia di Audit* vers. 20 novembre 2008 con direttiva n. 6 del 20 novembre 2008 (**allegato n. 5b**) del Dirigente Generale, in qualità di vertice dell’Autorità di Audit.
- 18) Trasmissione della nuova versione della *Strategia di Audit* risultante, ver. 2 del 20 novembre 2008, modificata a seguito di osservazioni pervenute, all’IGRUE e, per il tramite di quest’ultimo, alla Commissione Europea. Contemporaneamente, la *Strategia di Audit* è pure trasmessa all’Autorità di Gestione e all’Autorità di Certificazione.
- 19) Sulla base di eventuali osservazioni pervenute entro i successivi 3 mesi dalla Commissione, modifica ed approvazione formale della Strategia di Audit, con successiva direttiva del Dirigente Generale. In mancanza di osservazioni entro il suddetto periodo, la strategia trasmessa sarà considerata accettata.
- 20) Se modificata a seguito di osservazioni della Commissione, trasmissione della *Strategia di Audit* risultante all’IGRUE e, per il tramite di quest’ultimo, alla Commissione Europea.
- 21) Comunicazione della Commissione Europea della definitiva accettazione della *Strategia di Audit*.
- 22) Notifica da parte di AdA della definitiva *Strategia di Audit* all’Autorità di Gestione, all’Autorità di Certificazione, al Presidente della Regione, Assessore alla Presidenza e, per il tramite di quest’ultimo, alla Giunta Regionale, per la presa d’atto. Come pure sarà inviata alla Sezione Siciliana della Corte dei Conti Italiana.

La procedura prevista per il monitoraggio della strategia di audit è la seguente:

Alla *Descrizione dei sistemi di gestione e di controllo* (nel prosieguo “*Descrizione del sistema*”), che contiene la sezione di pertinenza dell’AdA (nell’ambito di quella redatta ex art. 21 del Reg. 1828/2006 e conformemente all’allegato XII, finalizzata al rilascio del parere di conformità ex art. 71, par. 2, del Reg. (CE) 1083/2006) è stato allegato un diagramma di flusso relativo alla “Tempistica dell’attività dell’Autorità di Audit”, che si allega anche alla presente (**allegato n. 8a**).

Il cronogramma copre l'intero periodo di programmazione in cui sono distribuite le principali fasi dell'attività di controllo previste.

Annualmente, in corrispondenza con l'emissione del parere annuale di cui all'articolo 62, par. 1, lettera d) punti i) e ii) e con la revisione periodica della *Strategia* (vedi paragrafo successivo), è operata una verifica delle attività di audit previste e realizzate e di quelle non ancora realizzate, individuando per queste ultime le cause ed in generale le problematiche.

Inoltre, annualmente, con direttiva del Dirigente Generale, sulla base della *Strategia di Audit*, si procederà alla pianificazione annuale delle attività di audit. Con la suddetta direttiva² sono definiti gli obiettivi annuali da perseguire in termini quantitativi e qualitativi, gli audit di sistema e sulle operazioni, attività di sintesi,

Le attività di controllo programmate/realizzate saranno inserite in un'apposita banca dati gestionale - nell'ambito del sistema informatico dell'AdA, attualmente in corso di potenziamento - attraverso cui monitorare costantemente le attività realizzate, l'avanzamento annuale, le principali risultanze per ogni singolo audit.

Nello stesso sistema informatico saranno registrate tutte le altre operazioni di audit, con una sintesi delle risultanze: analisi di rischio e verifica affidabilità degli organismi coinvolti nel sistema di gestione e controllo, campionamenti, ecc..

Sempre nella medesima banca dati saranno registrati eventuali controlli esterni (condotti da altri soggetti di istituzioni nazionali/europee) e, annualmente, una sintesi delle problematiche emerse a seguito di controlli previsti dall'art. 60 (controlli dell'AdG) e 61 (controlli dell'AdC) del Reg. (CE) 1083/2006, da richiedere formalmente all'Autorità di Gestione e di Certificazione.

Pertanto, attraverso il sistema di monitoraggio l'Autorità di Audit sarà in grado di orientare eventuali interventi correttivi/migliorativi

- del sistema di gestione e controllo
- della strategia di audit.

Detto sistema informatico consentirà una agevole elaborazione di sintesi, variamente finalizzate, degli esiti dei controlli, attraverso la verifica di presenza / entità / dimensione / diffusione delle anomalie (criticità) rilevate con l'attività di audit espletata. Lo strumento descritto è essenziale ai fini del Rapporto di Controllo e Parere annuale/di chiusura nonché della conservazione e tracciabilità dell'attività di audit descritta nella strategia.

Presso l'AdA, ferma restando la responsabilità generale dell'Ufficio al Dirigente Generale:

- Responsabile del monitoraggio della *Strategia di Audit* è il Dirigente dell'Area Tecnica.
- Responsabile del sistema informatico è il Dirigente del Servizio n. 2.

² Nel dettaglio, potrà essere disposta una o più direttive (ad es. quella per le verifiche al sistema; quella per le verifiche sulle operazioni; ecc.)

La procedura prevista per la revisione e aggiornamento della strategia di audit:

Si prevede una verifica periodica annuale della strategia. All’occorrenza, anche nel corso dell’anno.

A seguito della verifica potranno essere apportate, eventualmente, aggiornamenti e/o modifiche, derivanti da un fisiologico assestamento dell’attività di audit, man mano che il programma procede, o da eventi straordinari.

La verifica periodica annuale della strategia di audit procede sulla base:

- di riflessioni e conseguente decisione su eventuale evoluzione desiderata e/o di assestamenti occorrenti, del tutto fisiologici, delle prestazioni e della strategia programmata, alla luce di quella attuata durante l’anno precedente
- di osservazioni provenienti dalla Commissione Europea
- di eventuali diverse esigenze di strategia richieste in relazione alle diverse “età” del programma (una strategia adatta al programma, nei primi anni di realizzazione di questo, può non essere altrettanto adatta negli ultimi anni di realizzazione dello stesso, ad es. a causa delle diverse “quantità/qualità di interesse”, rilevanti per l’audit, ricavate dal programma, quali n. di operazioni finanziate, diverse tipologie di beneficiari, ecc.)
- delle risultanze delle attività di audit programmate annualmente di competenza dell’AdA ai sensi dell’art. 62 del Reg. (CE) 1083/2006
- a seguito di rilevanti modifiche del sistema di gestione e controllo del programma
- di particolari problematiche emerse a seguito di controlli previsti dall’art. 60 e 61 del Reg. (CE) 1083/2006, e/o provenienti da eventuali controlli esterni.

Gli aggiornamenti/modifiche della strategia saranno approvati con direttiva del Dirigente Generale e trasmesse, accompagnate dalle motivazioni che le hanno determinate, alla Commissione Europea, con il Rapporto di Controllo annuale, nonché agli altri soggetti indicati nel sopra illustrato paragrafo “La procedura seguita nella definizione della strategia di audit è la seguente:”.

Considerato che il *Manuale della metodologia di campionamento per la programmazione comunitaria 2007-2013* (allegato n. 6 ed allegato n. 7) costituisce un allegato alla *Strategia di Audit*, eventuali aggiornamenti/modifiche del primo consequenzialmente comporteranno aggiornamenti/modifiche alla seconda.

1.2. Identificare gli obiettivi globali della strategia di audit

Il paragrafo 1 dell’art. 62 del Reg. (CE) n. 1083/2006 sintetizza i **compiti** dell’attività di controllo dell’Autorità di Audit.

La **finalità** (*mission*) **dell’attività di audit** consiste nel verificare l’efficienza e l’efficacia dei sistemi di gestione e controllo dei programmi comunitari, nell’individuare l’ammontare di spesa irregolare (non ammissibile) contenuta nella domanda di pagamento presentata dall’Autorità di Certificazione alla Commissione Europea e riferire, con *ragionevole*

garanzia, **il livello** di efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo del programma,

L’obiettivo generale della strategia di audit è dunque quello di delineare gli indirizzi generali, la **vision**, praticamente **le modalità** da seguire per verificare l’efficienza e l’efficacia dei sistemi di gestione e controllo dei programmi comunitari, ovvero garantire che il sistema di gestione e controllo, così come definito dall’art. 58 del Reg (CE) 1083/2006, sia in grado di prevenire, individuare, correggere carenze/anomalie/irregolarità potenziali o eventuali, in particolare quelle di natura sistematica, al fine di assicurare la sana gestione finanziaria di ogni singolo programma.

Come indica la Norma n. 11 “Programmazione del Controllo” dei “Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell’INTOSAP” del Gruppo di lavoro delle ISC presieduto dalla Corte dei Conti Europea³, “Il controllore deve programmare il controllo in modo da garantire l’espletamento di un controllo di qualità elevata, in modo economico, efficiente, efficace e tempestivo”.

L’obiettivo generale della Programmazione del Controllo può essere articolato nei seguenti punti:

- a) Definizione della metodologia per l’esecuzione del system audit.
- b) Definizione della metodologia dell’analisi dei risultati del system audit (fattori di rischio, valutazione dell’affidabilità).
- c) Definizione della pianificazione di comunicazione dei risultati provvisori di audit.
- d) Definizione delle procedure di contraddittorio e di follow-up.
- e) Definizione delle risultanze del system audit.
- f) Definizione delle procedure del campionamento casuale ed eventuale campionamento supplementare delle operazioni finanziate.
- g) Definizione della metodologia per il controllo delle singole operazioni.
- h) Definizione della pianificazione di comunicazione dei risultati provvisori di audit delle operazioni.
- i) Definizione delle procedure di contraddittorio e di follow-up relative al controllo delle singole operazioni.
- j) Definizione delle risultanze definitive al controllo delle singole operazioni.
- k) Definizione delle modalità di analisi delle risultanze definitive complessive di audit finalizzata alla predisposizione della Rapporto annuale di controllo e del relativo Parere annuale di cui all’art. 62, par. 1, lettera d) punti i) e ii), Reg. (CE) n. 1083/2007, oltre che della Dichiarazione finale ai sensi dell’art. 62 , par. 1, lettera e), Reg. (CE) n. 1083/2007.
- l) Stabilito quanto sopra, valutazione, ponderazione e stanziamento delle risorse umane/professionali/finanziarie occorrenti per l’attuazione del programma di controllo.
- m) Approvazione del programma di controllo.

³ “Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell’INTOSAP” - Gruppo di lavoro delle ISC presieduto dalla Corte dei Conti Europea, Lussemburgo, 1998

- n) Verifica dello svolgimento del controllo e valutazione a posteriori del suo espletamento.

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

L’Ufficio Speciale “*Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea*” (prima denominato Ufficio Speciale per i Controlli di secondo livello sulla gestione dei fondi strutturali in Sicilia) è stato istituito con deliberazione della Giunta Regionale Siciliana n. 327 del 18/12/2000 ([allegato n.1](#)), emanata a norma dell’art. 4, comma 7, della legge regionale n. 10/2000, norma quest’ultima che consente in Sicilia la creazione, appunto, di specifici uffici speciali per il raggiungimento di particolari finalità istituzionali.

L’Ufficio è stato istituito con il solo scopo di svolgere i compiti di controllo - quale “organismo indipendente” - inizialmente previsti dal Reg. (CE) n. 2064/1997 (programmazione 1994-1999), poi dal Reg. (CE) n. 438/2001 (programmazione 2000-2006), e precisamente:

- Espletare i controlli di secondo livello (sia sul sistema di gestione e controllo che sulle singole operazioni finanziate campionate) sui programmi cofinanziati dalla Commissione Europea con i fondi strutturali
- Rilasciare la dichiarazione che deve accompagnare la domanda di saldo dei suddetti programmi, responsabilità quest’ultima espressamente attribuita alla persona che, pro-tempore, è posta al vertice dell’Ufficio.

L’Ufficio è pertanto totalmente dedicato al controllo di 2° livello dei programmi in Sicilia, cofinanziati dalla Commissione Europea.

Non svolge altro tipo di attività.

Per quanto sopra, in base al proprio mandato istituzionale, anche in merito alla programmazione 2007-2013, per il FESR e per l’FSE, in applicazione del Reg. (CE) n. 1083/2006 e del Reg. (CE) n. 1828/2006, **i suddetti compiti, come pure gli altri nel dettaglio specificati nell’art. 62** (che adesso l’art. 59, par. 1, lett. c), del Reg.(CE) n. 1083/2006 obbliga ad attribuire ad un soggetto pubblico) **continueranno ad essere svolti sempre dallo stesso Ufficio.**

I compiti previsti dall’art. 62 sono già stati affidati all’Ufficio Speciale con formale mandato, costituito da apposite delibere della Giunta Regionale n. 92 del 20/03/2007 e n. 131 del 05/04/2007 ([allegati n. 2 e n. 3](#)). Al fine di poter essere individuato con la stessa terminologia indicata nella normativa comunitaria, con la prima delle due deliberazioni succitate, nonché come successivamente ribadito con la delibera n. 490 del 30/11/2007 ([allegato n. 4](#)), dello stesso ne è stata modificata la denominazione, come sopra indicato.

Inoltre, con delibera della Giunta Regionale n. 123 del 02/04/2008, all'Ufficio è anche stato dato il compito di AdA, sempre per la programmazione 2007-2013, per i programmi di cooperazione transfrontaliera Italia-Malta (FESR)⁴ e Italia-Tunisia (FESR-ENPI).

Più in dettaglio, i compiti previsti per l'AdA della Regione Siciliana, in relazione alla programmazione comunitaria 2007-2013, sono quelli di cui all'art. 62 del Reg.(CE) n. 1083/2006, il contenuto del quale appresso si riporta:

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 di cui alle lettere a) e b), la metodologia utilizzata, il metodo di campionamento per le attività di audit sulle operazioni e la pianificazione indicativa delle attività di audit al fine di garantire che i principali organismi siano soggetti ad audit e che tali attività siano ripartite uniformemente sull'intero periodo di programmazione.

Nel caso in cui un sistema comune si applichi a più programmi operativi, può essere comunicata una strategia unica di audit;

d) entro il 31 dicembre di ogni anno, dal 2008 al 2015:

i) presentare alla Commissione un rapporto annuale di controllo che evidenzi le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi che termina il 30 giugno dell'anno in questione conformemente alla strategia di audit del programma operativo e le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo del programma. Il 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 e);

ii) formulare un parere, in base ai controlli ed alle attività di audit effettuati sotto la propria responsabilità, 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 legittimità e regolarità delle transazioni sottiacenti;

iii) presentare, nei casi previsti dall'articolo 88, una dichiarazione di chiusura parziale in cui si attesti la legittimità e la regolarità della spesa in questione.

Nel caso in cui un sistema comune si applichi a vari programmi operativi, le informazioni di cui al punto i) possono essere raggruppate in rapporto unico e il parere e la dichiarazione di cui ai punti ii) e iii) possono riguardare tutti i programmi operativi interessati.

e) 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 sottiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese, accompagnata da un rapporto di controllo finale.

⁴ L'Ufficio è anche Organismo indipendente per Interreg IIIA Italia-Malta (FESR) 2004-2006, come pure lo è stato per il PRAI – Innovazione Sicilia (FESR) 2003-2006, quest'ultimo già concluso.

2. *L'autorità di audit si assicura che il lavoro di audit tenga conto degli standard internazionalmente riconosciuti.*
3. *Qualora i controlli e le attività di audit di cui al paragrafo 1, lettere a) e b), vengano effettuati da un organismo diverso dall'autorità di audit, quest'ultima si accerta che gli organismi coinvolti dispongano dell'indipendenza funzionale necessaria.*
4. *La Commissione trasmette le proprie osservazioni in merito alla strategia di audit, presentata ai sensi del paragrafo 1, lettera c), al massimo entro tre mesi dal suo ricevimento. In mancanza di osservazioni entro tale periodo, la strategia si considera accettata.*

Una **tabella riepilogativa della funzione e dei compiti dell'AdA** è riportato nell'[allegato 00b](#).

L'AdA assicura che gli audit saranno eseguiti conformemente agli standard internazionalmente riconosciuti e garantisce che il personale componente che li effettua è indipendente ed esente da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

Gli standard di riferimento utilizzati sono principalmente INTOSAI⁵ e IIA.

Per il rafforzamento della professionalità dell'AdA della Regione Siciliana, anche al fine di concorrere attivamente al percorso di assicurazione di qualità, dal gennaio 2008, il Dirigente Generale e i Dirigenti dell'Ufficio sono iscritti - ciascuno dei 15, in qualità di “membership” - all'Associazione Italiana Internal Auditors (AiiA).

In qualità di “membership”, i Dirigenti componenti l'AdA hanno assunto l'impegno al rispetto del “*Codice Etico*” dell'Institute of Internal Auditors ([allegato n. 5c](#)), il cui scopo è quello di promuovere la cultura etica nell'esercizio della professione di internal auditor.

Alla stessa associazione, inoltre, ci si rivolgerà per approfondire o aggiornare taluni aspetti della professione - sulla base di un programma orientativo pluriennale di assicurazione e miglioramento della qualità – richiedendone l'espletamento di specifici corsi di formazione e specializzazione dell'attività di *internal audit*.

Quanto sopra si crede possa costituire un valore aggiunto al continuo sforzo condotto dall'AdA per l'aggiornamento ed il miglioramento del presidio di controllo dell'efficacia e dell'efficienza del sistema di gestione e controllo del Programma. Altresì, da parte dei soggetti controllati, si spera possa contribuire ad accrescere il valore percepito dell'audit subito.

Come prima descritto, l'Ufficio non si avvale di altri organismi incaricati di svolgere attività di audit per conto dell'AdA medesima.

⁵ “Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell'INTOSAI” - Gruppo di lavoro delle ISC presieduto dalla Corte dei Conti Europea, Lussemburgo, 1998

1.4. Indicare il grado di indipendenza dell’Autorità di Audit dall’Autorità di Gestione e dall’Autorità di Certificazione

In ottemperanza alla normativa comunitaria, la Giunta Regionale Siciliana, all’atto dell’istituzione dell’Ufficio, avvenuta con deliberazione n. 327 del 18/12/2000, ne ha garantito il rispetto del principio di indipendenza. Praticamente, l’Autorità di Audit è stata collocata dalla Giunta Regionale in modo da risultare funzionalmente autonoma dall’Autorità di Gestione e dall’Autorità di Certificazione degli interventi.

L’Autorità di Gestione è il vertice di un Dipartimento Regionale (Dipartimento della Programmazione per il FESR; Dipartimento Formazione professionale per il FSE).

L’Autorità di Certificazione è il vertice dell’Ufficio Speciale Autorità di Certificazione dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea.

L’Autorità di Audit è il vertice dell’Ufficio Speciale Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea.

Ciascuna Autorità è in posizione di parallelismo giuridico rispetto alle altre. Infatti, i vertici delle rispettive Autorità assumono identica posizione giuridica all’interno dell’amministrazione (qualifica di Dirigente Generale). Ne deriva che l’Autorità di Audit è funzionalmente autonoma dall’Autorità di Gestione e dall’Autorità di Certificazione, a maggior ragione dagli Organismi Intermedi e Beneficiari, sia dal punto di vista finanziario che da quello dei loro membri.

Il formale mandato ricevuto dalla Giunta Regionale consente all’AdA, sulla base della normativa europea di riferimento, di espletare le funzioni istituzionali cui preposta con il pieno accesso ai dati, alle persone, agli archivi, ai beni oggetto del programma operativo regionale.

Essa gode di autonomia gestionale e di indipendenza da qualsiasi altro ufficio, in relazione alle funzioni attribuite a norma delle disposizioni comunitarie. Risponde, direttamente, al **Presidente della Regione Siciliana** e, tramite quest’ultimo, alla Giunta regionale.

L’autonomia è riscontrabile, tra l’altro, con l’avvenuta attribuzione all’Ufficio degli appositi capitoli di bilancio, in particolare per “indennità presenza/straordinario” e “missioni” che, gestiti direttamente, consentono il pieno svolgimento dei compiti istituzionali senza interferenze “esterne” di operatività.

I mezzi finanziari di cui fino ad oggi è stato dotato l’Ufficio – integralmente attinti dal bilancio regionale (tranne quelli afferenti a spese per consulenza, finanziati con le risorse dell’assistenza tecnica della programmazione comunitaria) - sono stati sufficienti ed hanno dunque reso possibile l’adempimento dei propri compiti.

Tuttavia, a maggior garanzia dell’indipendenza ed autonomia finanziaria dell’Ufficio, a decorrere dalla programmazione 2007-2013, le spese afferenti a “missioni” per l’espletamento dell’esclusiva attività istituzionale (controlli) potranno anche essere richieste – con accantonamento a destinazione vincolata, cioè ad esclusivo ed autonomo uso dell’Autorità di Audit – all’Autorità di Gestione, che le dovrà garantire tra quelle programmate per l’Assistenza tecnica (art. 46 del Reg. (CE) n. 1083/2006), nel cui ambito potranno essere appunto rendicontate, possibilità questa prevista dalle “Norme sull’ammissibilità delle spese” predisposte dal Ministero dello Sviluppo Economico, stabilite a livello nazionale (ex art. 56, par. 4, del Reg. (CE) n. 1083/2006), a condizione che il programma regionale in questione – il POR appunto – le preveda.

Ed in tale ottica, l’Autorità di Audit ha richiesto all’AdG (con nota n. 5976/14 del 26/11/2007 (allegato n. 10) che nell’ambito dell’asse relativo alla “Assistenza Tecnica”, qualora non prevista, possa essere introdotta la tipologia di spesa in questione in uno degli obiettivi operativi pertinenti.

Analogamente, sempre a garanzia dell'autonomia suddetta, l'Ufficio ha richiesto all'Autorità di Gestione del programma 2007-2013 che anche l'ammontare della somma prevista ed occorrente per le proprie esigenze di consulenza e supporto informatico (hardware/software), fino alla chiusura del suddetto programma, venga reperita ed accantonata, fin dall'inizio, a destinazione vincolata, sempre nell'ambito delle risorse di *Assistenza tecnica*.

A livello di Organigramma dell'AdA:

Il Dirigente Generale è individuato dalla Giunta Regionale Siciliana, con propria deliberazione, secondo le norme previste con la legge regionale n. 10/2000, art. 9, comma 5. La tutela della condizione di indipendenza ed obiettività dell'Ufficio, a livello di controllo interno, è attribuita al Dirigente Generale, il quale opera, discrezionalmente, le scelte in merito alla selezione del personale Dirigente delle Aree e Servizi, sempre secondo le norme vigenti in base alla legge regionale n. 10/2000.

Al fine di non incorrere in *conflitti di interesse* o non essere influenzati dagli organi controllati, il Dirigente scelto, prima di essere preposto ai controlli, deve produrre al Dirigente Generale una “dichiarazione” dalla quale risulti che, precedentemente al servizio presso l'Autorità di Audit, non abbia partecipato al sistema di gestione e controllo o non si sia occupato, a qualsiasi titolo, di operazioni finanziate nell'ambito della programmazione comunitaria oggetto del proprio incarico di lavoro presso l'Autorità di Audit. Ciò tutela l'indipendenza dell'Ufficio ed è a garanzia dell'obiettività nel lavoro di controllo.

Come tutto il personale che presta servizio presso l'Ufficio, anche il personale del Comparto è scelto dal Dirigente Generale. Infatti, prima che l'unità interessata possa essere assegnata all'Ufficio, occorre che il DG esprima il proprio assenso preventivo alla richiesta di assegnazione.

Anche l'eventuale ricorso a *consulenza* di esperti è effettuata sempre con la garanzia di tutela dell'indipendenza ed obiettività dell'Ufficio. Infatti, ai professionisti che prestano la consulenza all'Ufficio è richiesto il requisito di totale estraneità di partecipazione, a qualsiasi titolo, all'attività di gestione, certificazione, attuazione e valutazione del programma, come pure di progettazione/esecuzione delle operazioni da questo finanziate.

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

Non pertinente (non intervengono altri organismi di controllo sotto la responsabilità dell'Autorità di Audit).

2. BASE GIURIDICA E CAMPO DI APPLICAZIONE

2.1. Indicare l’eventuale quadro normativo nazionale che incide sull’Autorità di Audit e sulle funzioni

Il quadro normativo nazionale in materia di “audit” prevede diverse tipologie di controllo e diversi organismi di controllo. Il quadro di riferimento è determinato principalmente dalle leggi nazionali specifiche relativamente ai controlli amministrativi/di legittimità e contabili/finanziari.

Tuttavia dette tipologie ed organismi non sono finalizzate alle funzioni e alle attività previste per l’Autorità di Audit ai sensi dell’articolo 62 del Reg. CE 1083/2006.

Specifiche indicazioni sull’attività di audit, per l’Autorità di Audit, sono state definite, invece, nel Quadro Strategico Nazionale (capitolo VI “Attuazione”, paragrafo VI.2 “Le condizioni e le capacità istituzionali per l’attuazione”) e nel documento “Linee guida sui sistemi di gestione e controllo per la programmazione 2007 – 2013” predisposto dal MEF-IGRUE.

A livello regionale, si segnalano le seguenti norme principali:

- Legge regionale 47/1977 “*Norme in materia di bilancio e contabilità della Regione Siciliana*”
- Decreto del Presidente della Regione 28 febbraio 1979, n. 70 “*Approvazione del testo unico delle leggi sull’ordinamento del Governo e dell’Amministrazione della Regione Siciliana*”
- Legge regionale n. 10/1991 “*Disposizioni per i provvedimenti amministrativi, il diritto di accesso ai documenti amministrativi e la migliore funzionalità dell’attività amministrativa*”.
- Legge regionale n. 10/2000 “*Norme sulla dirigenza e sui rapporti di impiego e di lavoro alle dipendenze della Regione siciliana. Conferimento di funzioni e compiti agli enti locali. Istituzione dello Sportello unico per le attività produttive. Disposizioni in materia di protezione civile. Norme in materia di pensionamento*”.
- Decreto del Presidente della Regione 17 marzo 2004 “*Testo coordinato delle norme in materia di bilancio e contabilità applicabili alla Regione Siciliana*”.
- Legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 “*Norme per la riorganizzazione dei dipartimenti regionali. Ordinamento del Governo e dell’Amministrazione della Regione*”.

Non si rilevano discrepanze fra la normativa nazionale/regionale incidente sull’AdA ed il quadro normativo comunitario.

2.2. Indicare il periodo coperto dalla strategia

La presente strategia copre l’intero periodo di programmazione 2007/2013, fino alla Dichiarazione di chiusura (termine massimo previsto per la presentazione 31/03/2017).

La programmazione dell’attività è ciclica annuale.

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

Programmi coperti dalla presente strategia:

- Obiettivo Convergenza, Italia, PO FESR Sicilia 2007-2013, CCI 2007 IT 161 PO 011, DEC COM 4249 del 07/09/2007
- Obiettivo Convergenza, Italia, PO FSE Sicilia 2007-2013, CCI 2007 IT 051 PO 003, DEC COM 6722 del 18/12/2007

La strategia copre tutti i settori interessati dai programmi (assi, obiettivi, organismi, ...).

La strategia descritta si ritiene applicabile ai due sopra indicati programmi poiché i sistemi implementati sono analoghi.

La funzione di Autorità di Gestione è attribuita a Dipartimenti regionali diversi, tuttavia, l'amministrazione titolare è la stessa, la Regione Siciliana, nelle sue varie diramazioni. Ciò vuol significare che le modalità attuative, per grandi linee, sono assimilabili, ai fini dell'audit.

L'Autorità di Certificazione è comune ad entrambi i programmi.

Anche questa AdA è comune ad entrambi i programmi e su questi espleta l'attività di audit, con il proprio personale interno, con identica metodologia.

3. METODOLOGIA

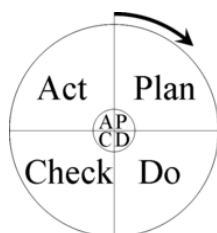
3.1. Indicare il metodo di audit da seguire tenendo conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale (compresi, ma non solo, INTOSAI, IFAC e IIA), dei manuali di audit e di altri documenti specifici

La Strategia di Audit punta a riuscire a fare assolvere al compito cui è preposta l'AdA nei modi e nei tempi dettati dalla normativa comunitaria.

A tal fine, l'approccio metodologico generale applicato all'attività da svolgere si basa sul “*Ciclo di Deming*” o “*Deming Cycle*” (ciclo PDCA), che è un modello studiato per il miglioramento continuo della qualità in un'ottica a lungo raggio. Serve per promuovere una cultura della qualità che è tesa al miglioramento continuo dei processi e all'utilizzo ottimale delle risorse. Questo strumento - inizialmente studiato per l'applicazione nelle imprese - parte dall'assunto che “*per il raggiungimento del massimo della qualità è necessaria la costante interazione tra ricerca, progettazione, test, produzione e vendita. Per migliorare la qualità e soddisfare il cliente, le quattro fasi devono ruotare costantemente, tenendo come criterio principale la qualità*”.

Gli stessi principi sono estendibili ed applicabili al controllo sull'utilizzo di fondi pubblici, quali i Fondi Strutturali, sostituendovi i soggetti e la finalità di utilizzo delle risorse.

Il ciclo PDCA è così rappresentabile:



La sequenza logica dei quattro punti ripetuti per un miglioramento continuo è la seguente:

- **P - Plan.** Programmazione.
- **D - Do.** Esecuzione del programma.
- **C - Check.** Test e controllo, studio e raccolta dei risultati e dei feedback.
- **A - Act.** Azione per rendere definitivo e/o migliorare il processo.

Il modello sopra rappresentato - costituente nel suo insieme, relativamente all'AdA, l'*ATTIVITÀ DI AUDIT* - è realizzato da questo Ufficio conformemente agli standard internazionali.

Il metodo di audit da utilizzare sulla 2007-2013, nelle sue fondamenta, non si discosta da quello già esperito da anni dallo stesso Ufficio sulla programmazione 2000-2006.

Per quest'ultima è stato predisposto il "Manuale delle procedure", ispirato a quello diramato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze-RGS-IGRUE nel mese di giugno 2002, per le "Procedure e metodologie per il controllo a campione delle operazioni cofinanziate dai Fondi Strutturali 2000-2006" e realizzato sulla base delle indicazioni della Commissione Europea, diffuse nella riunione annuale sui sistemi di controllo per i programmi cofinanziati dai fondi strutturali, svoltasi nel febbraio 2003 a Roma. Nel rispetto dei principi stabiliti dai regolamenti attuativi, è stata effettuata la scelta di predisporre uno specifico manuale per l'attività di audit nella Regione Siciliana, per meglio rispondere alle esigenze interne della stessa e per esplicitare in modo più puntuale il processo di *internal auditing* nelle sue fasi, formalmente approvate ed esternamente pubblicizzate su web. A partire dalla sua fase sperimentale sul POP 1994-19999 (in effetti, anche se redatto ai fini della programmazione 2000-2006, durante il tempo intercorso per la sua preparazione, nel frattempo i contenuti "teorici" venivano "testati" con i controlli effettuati in applicazione del Reg. (CE) n. 2064/97), il Manuale in questione è stato più volte revisionato, all'inseguimento delle tracce dell'evoluzione dell'attività di audit e dunque della metodologia di audit che nel frattempo nel Paese, e non solo in Italia, nonché con l'esperienza vissuta dallo stesso Ufficio, si delineavano con maggiore chiarezza nel campo del controllo. L'ultima revisione per il Manuale per la programmazione 2000-2006, è avvenuta nel settembre 2007 (consultabile sul sito internet dell'Ufficio: www.regione.sicilia.it/Presidenza/uscontr2liv).

Esperiti gli adempimenti preliminari per l'avvio della programmazione 2007-2013-presentazione della *Strategia di Audit* alla Commissione Europea, acquisizione del *Parere di conformità* dall'Organismo Nazionale di Coordinamento (IGRUE) e successiva accettazione da parte della Commissione dei documenti predisposti - anche per questa programmazione è **stato** predisposto il corrispondente e dedicato **Manuale delle procedure**, adottato a far data dal 30 settembre 2009, giusta direttiva dirigenziale n. 10/2009, prot. n. 4065/0-1 del 30 settembre 2009, che come il precedente sarà pubblicizzato sul web.

Il **Manuale di Audit** - concepito quale *prontuario* - **descrive** le procedure per le diverse fasi di lavoro, anche con rinvio ai documenti quali la presente Strategia di Audit, **contiene** gli strumenti e la modulistica specifica per le diverse fasi di attività dell’Autorità di Audit (check-list analisi dei rischi, check-list audit operazioni, schemi di verbali, schemi di reporting, ecc.). Detto Manuale sarà costantemente aggiornato in sintonia con l’implementazione dell’attività di controllo. Sia il Manuale nel suo complesso che ciascuno degli schemi e modelli utilizzati sono **stati** formalmente approvati dal vertice dell’AdA e prontamente **condivisi** a livello di struttura interna. La comunicazione esterna, verso i soggetti auditati, delle procedure adottate e degli schemi-tipo utilizzati nel corso del controllo avviene tramite pubblicizzazione del Manuale nel sito web dell’AdA.

Nel frattempo, è da evidenziare che il Manuale della *Metodologia di campionamento per la programmazione comunitaria 2007-2013* è già stato predisposto.

Altri diversi documenti, anche se ancora non assemblati in un unico manuale, vengono via via approntati per far fronte alle nuove specifiche esigenze. Tra questi, *la Descrizione del sistema*, la presente *Strategia di Audit*, la *Check-list per l’analisi del sistema*.

Si è ritenuto utile redigere la *Descrizione del sistema*, per la parte pertinente l’AdA, con un dettaglio volutamente maggiore di quello richiesto, al fine di rendere - in attesa del nuovo Manuale delle procedure - quanto più trasparente possibile l’azione di questa AdA anche in merito alla programmazione 2007-2013.

STANDARD INTERNAZIONALI DI CONTROLLO UTILIZZATI

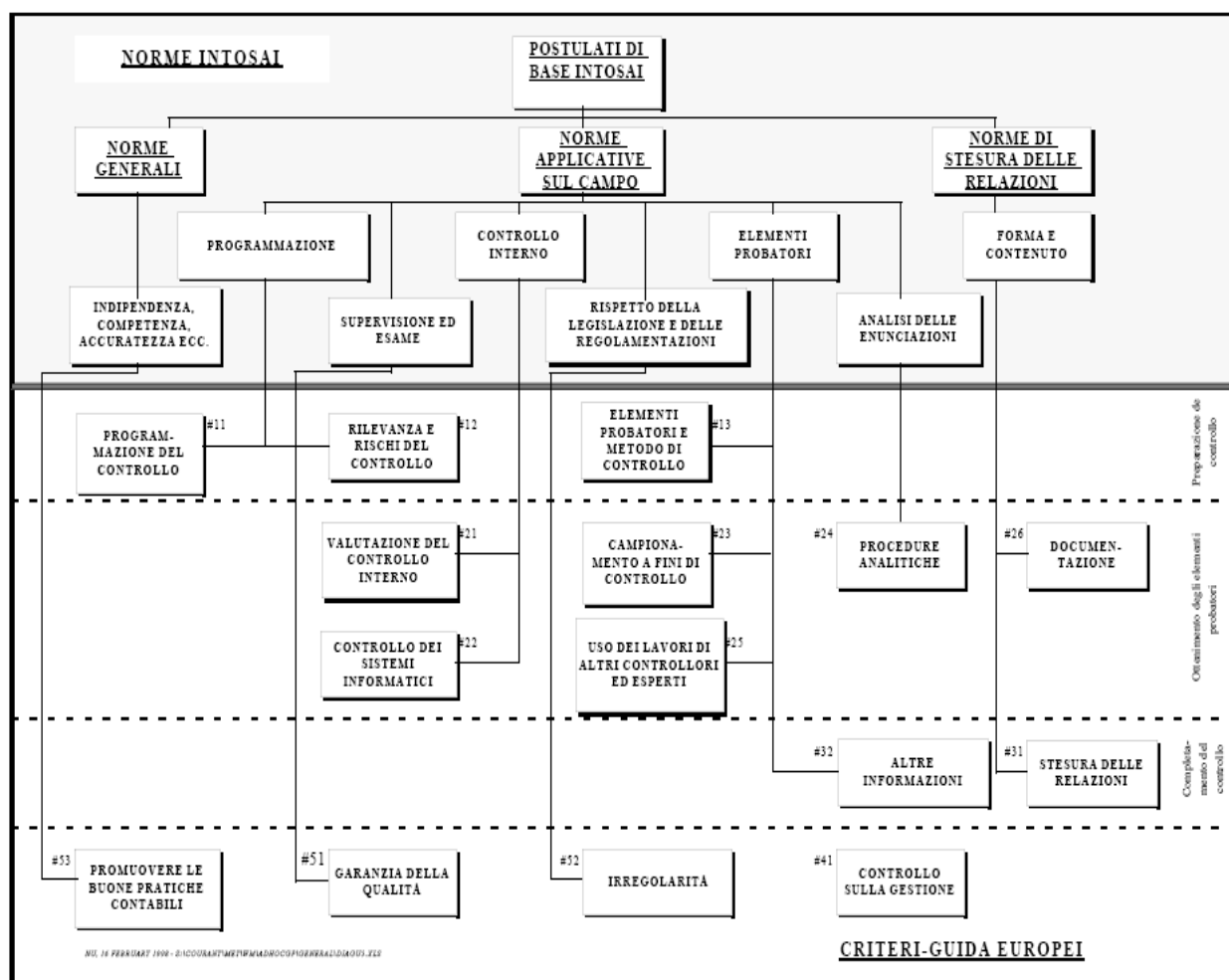
Come illustrato già al paragrafo 1.3, gli standard di riferimento utilizzati da questa AdA sono principalmente INTOSAI e IIA.

NORME DI CONTROLLO INTOSAI

Praticamente tutte le norme di controllo stabilite nei “Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell’INTOSAI”⁶, redatte dal Gruppo di lavoro delle ISC presieduto dalla Corte dei Conti Europea, nel 1998, hanno rappresentato la base ispiratrice fin dall’avvio di attività dell’Ufficio nel 2002. Per tale motivo sembra anche superfluo qui elencarle puntualmente nella loro totalità.

Appresso si riporta il quadro sinottico delle norme INTOSAI applicate per l’audit, estratto dalle stesse Linee guida precitate.

⁶ “Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell’INTOSAI” - Gruppo di lavoro delle ISC presieduto dalla Corte dei Conti Europea, Lussemburgo, 1998



NORME IIA

Riguardo alle Norme IIA, solo una parte della moltitudine sono state ritenute applicabili ai fondi strutturali.

Verso tali norme, l’Ufficio presta una maggiore attenzione, soprattutto a seguito della *membership* conseguita.

In particolare, si ha cura affinché la struttura (*standard di connotazione*) e le procedure applicate da questa (*standard di prestazione*) siano in linea con il POSITION PAPER “*Il ruolo dell’Internal Audit nell’ambito del processo di gestione dei Fondi strutturali per il periodo 2007-2013*” predisposto nel maggio del 2007 dall’AIIA⁷ ([allegato n. 5d](#))

Tra i principali *STANDARD DI CONNOTAZIONE* IIA applicati da questa AdA si segnalano:

Standard 1000 IIA – Finalità, autorità e responsabilità

Standard 1100 IIA – Indipendenza ed Obiettività

Standard 1200 IIA – Competenza (1210) e diligenza professionale (1220)

⁷ POSITION PAPER “*Il ruolo dell’Internal Audit nell’ambito del processo di gestione dei Fondi strutturali per il periodo 2007-2013*”, IIA, Associazione Italiana Internal Auditors. Maggio 2007. Internet: www.aiiaweb.it

Standard 1300 IIA – Programma di assicurazione e miglioramento qualità ⁸.

Il ciclo PDCA, utilizzato per rappresentare l’attività di audit, a sua volta è scomponibile nelle seguenti fasi per le quali - tralasciando di indicare le norme INTOSAI del 1998, non perché meno interessanti ma in quanto, come già premesso, praticamente interamente applicabili all’attività dell’Ufficio - si indicano solo le più significative norme di riferimento IIA, relative agli *STANDARD DI PRESTAZIONE*:

- 1) A livello di attività generale: gestione dell’attività di internal auditing (Standard 2000 IIA); pianificazione ed obiettivi di svolgimento dell’attività di controllo (Standard 2010, 2200 IIA); comunicazione e approvazione del programma di controllo (Standard 2020 IIA) e gestione delle risorse (Standard 2030 IIA); procedure di controllo (Standard 2040 IIA)⁹; coordinamento, inteso tra il Dirigente Generale e il personale interno all’AdA o come servizio espletato di rapporti di audit dell’AdA verso le istituzioni nazionali/europee (Standard 2050 IIA).
- 2) Attività di *system audit*, condotto prima del campionamento, per accertare l’efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo del Programma, comprendente anche le verifiche dei sistemi informatici (Standard 2100, 2201, 2240, 2300, 2310, 2320, 2330, 2340 IIA).
- 3) Notifica delle risultanze provvisorie del *system audit* ai soggetti interessati (Standard 2400, 2410, 2420, 2430, 2440 IIA).
- 4) Espletamento del contraddittorio e/o adempimenti delle azioni correttive. Primo follow-up e monitoraggio delle criticità rilevate al sistema (Standard 2500 IIA).
- 5) Analisi dei primi risultati del *system audit* (Standard 2310, 2320, 2330, 2340 IIA), comunicazione delle risultanze del follow-up, invito all’adozione delle eventuali residue azioni correttive e avvertimento che, in mancanza, se ne ravviserà l’accettazione del rischio (Standard 2600 IIA). Tutto ciò al fine di determinarne il livello di affidabilità e consequenzialmente stabilire per la successiva fase di campionamento, i parametri tecnici di quest’ultimo ed eventuale ricorso al campionamento supplementare.
- 6) Attività di campionamento, in conformità alle previsioni regolamentarie e secondo le modalità prescelte, descritte in dettaglio nell’apposito “**Manuale della metodologia di campionamento per la programmazione 2007-2013, vers. 3 del 20 novembre 2008**”, all’uopo predisposto dall’AdA della Regione Siciliana, approvato con direttiva del Dirigente Generale n. 5 del 20/11/2008 (allegati n. 6 e n. 7), in particolare redatto sulla base della Norma n. 23 INTOSAI. Il campionamento consisterà in: a) campionamento statistico casuale, eseguito in relazione al “livello di confidenza”, individuato sulla base delle garanzie fornite dal sistema di gestione e controllo, queste ultime accertate a seguito degli audit sul sistema nonché, dall’anno successivo al primo campionamento, anche a seguito degli audit sulle operazioni precedentemente selezionate; b) in alternativa, campionamento casuale (se il n. di operazioni con incremento di spesa dichiarata all’UE nel periodo considerato è ≤ 800); c) eventuale

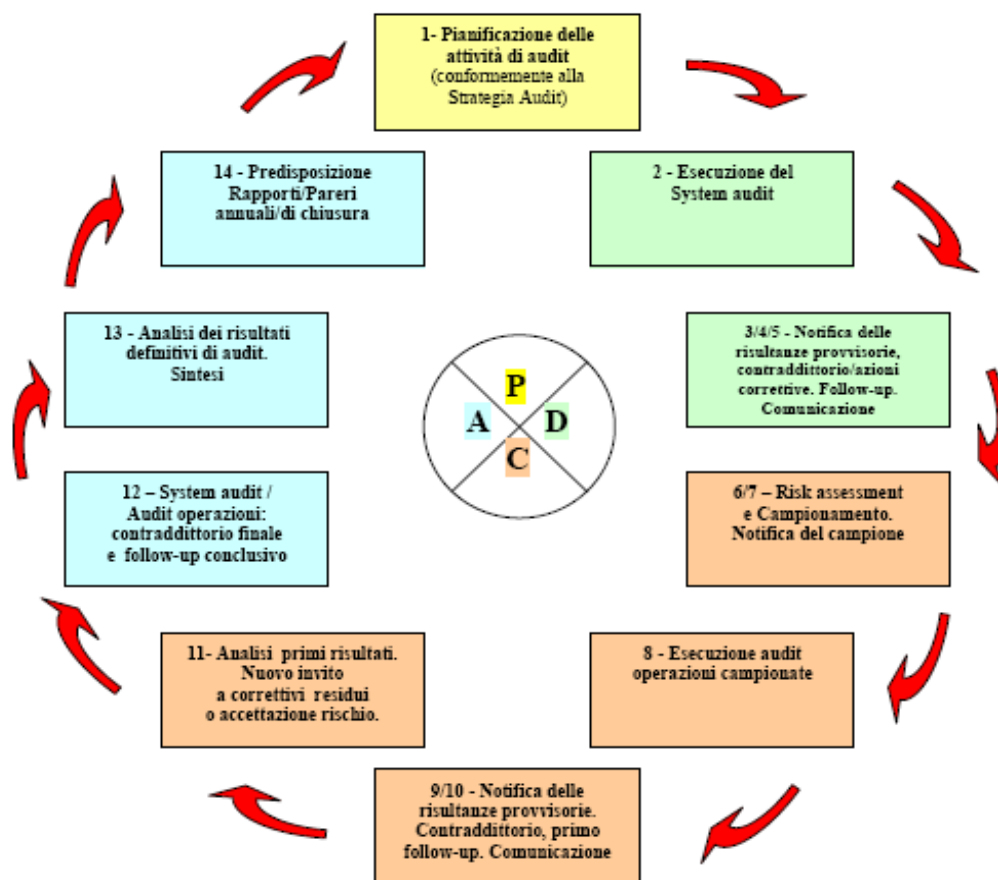
⁸ Si precisa che l’affermazione dell’applicazione dello standard 1300 IIA è basata sul presupposto che il parere ex art. 71 Reg. (CE), rilasciato dall’Organismo di Coordinamento Nazionale-IGRUE, è assimilabile alla valutazione, richiesta dallo standard in questione, da parte di un organismo esterno alla struttura.

⁹ Con la premessa prima illustrata che il Manuale delle procedure per la programmazione 2007-2013 ancora non è stato predisposto. Nel frattempo, comunque, l’Ufficio è già dotato del Manuale delle procedure per la programmazione 2000-2006.

- campionamento supplementare, eseguito sulla base della “valutazione dei rischi” rilevati dall’attività di controllo condotta (Standard 2240 IIA).
- 7) Notifica del campione (statistico casuale (o casuale)/supplementare) ai soggetti interessati (Standard 2440 IIA).
 - 8) Audit delle operazioni selezionate (*execution*) (Standard 2300, 2310, 2320, 2330, 2340 IIA).
 - 9) Notifica degli esiti provvisori di controllo sulle operazioni ed invito all’adozione delle eventuali opportune azioni correttive (Standard 2400, 2410, 2420, 2430, 2440 IIA).
 - 10) Espletamento del contraddittorio, follow-up e primo monitoraggio delle azioni correttive (Standard 2500 IIA).
 - 11) Analisi dei primi risultati (Standard 2310, 2320, 2330, 2340 IIA), comunicazione delle risultanze del follow-up, invito all’adozione delle eventuali residue azioni correttive e avvertimento che, in mancanza, se ne ravviserà l’accettazione del rischio (Standard 2600 IIA).
 - 12) Sia al sistema che sulle operazioni: espletamento del contraddittorio finale, follow-up e monitoraggio conclusivo delle azioni correttive.
 - 13) Analisi dei risultati definitivi di audit e sintesi (Standard 2310, 2320, 2330, 2340 IIA).
 - 14) Redazione del provvisorio Rapporto di Controllo e Parere annuale/di chiusura. Comunicazione alla AdG e AdC per contraddittorio/condivisione. Redazione della versione finale del Rapporto di Controllo e Parere annuale/di chiusura ed invio alla Commissione, via web attraverso il sistema informatico SFC2007 e per e-mail all’IGRUE, (Standard 2400, 2410, 2420, 2430, 2440 IIA).

Quanto descritto si può rappresentare con la seguente *Figura n. 1*.

Figura n. 1



Il programma di controllo sulla programmazione 2007-2013 sarà svolto con ciclo annuale, come da tempistica prevista all'art. 62 del Reg. (CE) 1083/2006.

Relativamente all'annualità di spesa N, il programma di controllo - come illustrato dal punto 1 al punto 8 - potrà essere avviato a decorrere dal 1° luglio dell'anno N e terminerà entro il 30 giugno dell'anno N+1 (i controlli afferenti al campione supplementare potranno essere espletati anche dopo il 30/06/t+1); entro il 31 dicembre dell'anno N+1 saranno sviluppati i punti dal 9 al 14, tranne per la dichiarazione di chiusura che avverrà tre mesi più tardi rispetto al 31 dicembre 2016 e cioè entro il 31 marzo 2017 (art. 62, par. 1, lett. d), punti i) ed ii) del Reg. (CE) 1083/2006; art. 18, par. 2 e conformemente agli allegati VI e VII del Reg. (CE) 1828/2006).

L'espletamento delle attività descritte dal punto 6 al punto 11 è subordinato, ovviamente, alla presentazione della 1^a domanda di pagamento da parte dell'AdC alla Commissione Europea. In ogni caso, il 1° Rapporto annuale di controllo, corredato di parere, sarà inviato entro il 31/12/2008.

Come prima accennato, a conclusione dell'intervento, l'Autorità di Audit ha il compito di redigere, entro il 31 marzo 2017, il Rapporto finale di controllo finanziario e il rilascio della Dichiarazione di chiusura (art. 62, par. 1, lett. e), del Reg. (CE) 1083/2006; art. 18, par. 3, e conformemente all'allegato VIII del Reg. (CE) 1828/2006).

Le attività indicate nella *Figura n. 1*, sono svolte, orientativamente, in base al seguente **CRONOGRAMMA**:

AUTORITÀ DI AUDIT REGIONE SICILIANA													
TABELLA													
CRONOGRAMMA DELLE ATTIVITÀ													
DELL'AUTORITÀ DI AUDIT													
STRATEGIA DI AUDIT - PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2007-2013													
vers. del 20/11/2008													
ADEMPIMENTI	TEMPISTICA	ANNO X											
		gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
Strategia di Audit ¹⁰	entro 9 mesi da DEC COM PO												
Parere di Conformità art. 71 (IGRUE) ¹¹	entro 12 mesi da DEC COM PO												
Audit di Sistema. Notifica risultanze provvisorie.	1 luglio-30 dicembre												
Contraddittorio/azioni correttive a seguito System audit. Follow-up e comunicazione.	lug. anno N-nov. anno N+1												
Risk assessment. Selezione Campione Statistico casuale. Comunicazione.	gennaio												
Eventuale selezione Campione Supplementare. Comunicazione.	gennaio , oltre												
Audit operazioni del campione statistico casuale.	gennaio-giugno												
Comunicazione esito provv. di ciascun audit operazione del camp. stat. casuale.	gennaio-agosto												
Contraddittorio/azioni correttive a seguito audit operaz. Follow-up, comunicazione.	gennaio-ottobre												
Audit operazioni del campione suppl. e comunicazione esito provvisorio.	gennaio-ottobre												
Contraddittorio/azioni correttive operaz camp. suppl.. Follow-up, comunicazione.	gennaio-ottobre												
Espletamento del contraddittorio finale. Accettazione del rischio.	novembre												
Monitoraggio esito controlli. Follow-up . Analisi dei risultati definitivi. Sintesi.	novembre-dicembre												
Rapporto annuale di Controllo/ Parere annuale di audit	31 dicembre												
Dichiarazione di Chiusura	31 marzo 2017												
Eventuale chiusura parziale	31 dicembre												
Annual Summary	gennaio-febbraio												
Calendario della Missione di Audit	aprile-giugno												

¹⁰ PO FESR Sicilia 2007-2013: DEC COM 4249 del 07/09/2007 → scadenza 9 mesi 07/06/2008 (giallo)
 PO FSE Sicilia 2007-2013: DEC COM 6722 del 18/12/2007 → scadenza 9 mesi 17/09/2008 (celeste)

¹¹ PO FESR Sicilia 2007-2013: DEC COM 4249 del 07/09/2007 → scadenza 12 mesi 07/09/2009 (giallo)
 PO FSE Sicilia 2007-2013: DEC COM 6722 del 18/12/2007 → scadenza 12 mesi 17/12/2009 (celeste)

La **tempistica di attuazione dell’art. 62** del Reg. (CE) n. 1083/2006 è inoltre rappresentata dal *Diagramma di flusso* riportato in **allegato n. 8a**, tratto dalla guida al campionamento predisposta dalla Commissione.¹²

La *Figura n. 1* e la *Tabella del Cronogramma* considerano l’attività in relazione a ciascuna annualità da controllare in sequenza circolare.

Tuttavia, considerato che nel semestre durante il quale viene conclusa l’attività sull’annualità N (secondo semestre anno N+1) nel frattempo, nel medesimo semestre dell’anno N+1 dovrà iniziare l’attività di controllo sull’annualità N+1, il cui parere sarà reso alla fine dell’anno N+2, è ovvio che, nella realtà, la rappresentazione della figura dovrà essere interpretata in relazione all’attività globale per la programmazione 2007-2013 svolta nel medesimo arco di tempo, nel senso che la programmazione dell’attività da svolgere durante l’anno successivo si collocherà e sovrapporrà per 6 mesi a quella dell’anno precedente.

Tale sovrapposizione è resa visibile nel *Diagramma di flusso* dell’**allegato 8a**.

4. STRATEGIA E PRIORITA’ DELL’AUDIT

4.1. Fissare le soglie di rilevanza ai fini di pianificare e di notificare delle carenze

Conformemente a quanto previsto al punto 2 dell’allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006 (*Parametri tecnici relativi al campionamento statistico casuale di cui all’articolo 17 (Campionamento)*) e secondo l’accezione della Norma n. 12 INTOSAI (... *La soglia di rilevanza dovrebbe essere stabilita al livello più alto di errore che gli utilizzatori potrebbero ritenere accettabile*), **è fissata al 2% il livello massimo di rilevanza** ai fini del campionamento statistico casuale.

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

- Se il livello di garanzia derivante dall’audit del sistema è ALTO:
Livello di confidenza = 60%
- Se il livello di garanzia derivante dall’audit del sistema è BASSO:
Livello di confidenza = 90%

secondo uno schema nel dettaglio rappresentato in apposita tabella al successivo paragrafo 4.3.2.

¹² Guida al campionamento statistico: “*Guidance note on Sampling Methods for Audit Authorities*”, final version, COCOF 08/0021/01-EN, alla data attuale ancora in corso di traduzione in tutte le lingue dell’UE. Nota: l’esempio di campionamento non statistico “*Formal approach to non-statistical sampling*”, 07-04-2008, DG REGIO J1/CC/ D(2008) 970042, EN è stato assorbito ed inserito nella versione finale del documento Guida al campionamento statistico.

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

Gli audit espletati sono di 2 tipi:

- ❖ **Audit al sistema di gestione e controllo del programma**, essenziale per stabilire i parametri tecnici del campionamento, nel rispetto dell’art. 17 ed allegato IV del Reg. n. 1828/2006.
- ❖ **Audit delle operazioni campionate**, per accertare, con il campione casuale, il tasso di errore rilevato, da qui quello stimato e l’ammontare di spesa estrapolata ritenuta irregolare nella domanda di pagamento, e con eventuale campione supplementare, la portata di determinati fattori di rischi/criticità sistematiche. Per garantire, con i risultati del campione supplementare, una sufficiente affidabilità degli audit.

Le attività sopra descritte, nel loro complesso monitorate, analizzate ed assemblate, successivamente sintetizzate nel Rapporto di controllo annuale/finale, consentono di elaborare il Parere annuale/Dichiarazione di chiusura, con *ragionevole garanzia*, circa il livello di efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo del programma.

4.3. Per gli audit dei sistemi:

4.3.1. Indicare l’organismo o gli organismi responsabili dell’attività di audit

L’organismo responsabile dell’attività di audit di sistema è l’Ufficio Speciale della Regione Siciliana “Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea”.

Il personale utilizzato, suddiviso nelle competenze variamente attribuite, è indicato nell’Organigramma dell’Ufficio-Organico effettivo assegnato, illustrato al paragrafo 7.1.

4.3.2. Specificare gli organismi da sottoporre ad audit

La pianificazione dell’audit assicura che i principali organismi siano controllati e che i controlli siano equamente distribuiti **nell’arco dell’intera programmazione.**

In particolare, la programmazione dei controlli prevede nel tempo la seguente distribuzione:

ANNUALMENTE:

Saranno sottoposti a audit di sistema l’Autorità di Gestione e l’Autorità di Certificazione.

A TURNO, ED ALMENO I VOLTA PRIMA DELLA CHIUSURA DEL PROGRAMMA:

Saranno sottoposti a audit di sistema tutti i Dipartimenti Regionali (UCO) nonché gli Organismi intermedi di livello regionale afferenti alla gestione.

A SCELTA, PRIMA DELLA CHIUSURA DEL PROGRAMMA:

Saranno sottoposti a audit di sistema alcuni uffici periferici provinciali dei Dipartimenti Regionali afferenti alla gestione, qualora questi ultimi si avvalgano appunto di propri uffici periferici a competenza provinciale. Se un Organismo intermedio è individuato solo su base provinciale, saranno verificati a turno tutti gli organismi intermedi provinciali risultanti.

In Sicilia gli ambiti provinciali sono 9.

Analogamente, la programmazione dei controlli prevede le seguenti priorità di Audit di Sistema

Le attività di controllo di sistema saranno concentrate nella prima fase di programmazione per assicurarsi, già nel periodo iniziale, la conformità del sistema con il quadro normativo e la presenza di tutti gli elementi essenziali per la corretta realizzazione del programma (adeguata organizzazione, piste di controllo, formalizzazione delle procedure di gestione e controllo, sistema informativo), posto che eventuali carenze nell'impostazione del sistema di gestione e controllo possono produrre irregolarità aventi carattere sistematico.

All'avvio di ciascun anno di attività di controllo, la programmazione della rosa di soggetti (AdG e AdC ogni anno; specifici Dipartimenti e O.I. a livello regionale; specifici O.I. a livello provinciale, specifici uffici periferici provinciali dei Dipartimenti Regionali) da sottoporre prioritariamente e/o a turno a *system audit*, tra quelli coinvolti per il programma, sarà stabilita in funzione:

- dell'ammontare dell'avanzamento di spesa in capo a ciascuno dei suddetti;
- delle criticità rilevate - e dunque dei correlati rischi emersi - a seguito del controllo di sistema eseguito negli anni precedenti. Per il primo anno si terrà conto del parere ex art. 71, Reg. (CE) n. 1083;
- delle criticità rilevate - e dunque dei correlati rischi emersi - a seguito del controllo delle operazioni selezionate dal campionamento eseguito sulla precedente annualità di spesa;
- delle criticità rilevate - e dunque dei correlati rischi emersi - a seguito di controlli condotti da altri soggetti (istituzioni nazionali ed europee);
- della finalità di controllare, avvicinandoli nel corso degli anni, Dipartimenti/Organismi intermedi afferenti ad assi diversi nella stessa tornata di controllo annuale ed in modo che, sempre nel corso degli anni, possa essere verificata la totalità degli assi, come pure le procedure attuate per la quantità maggiore di obiettivi specifici ed operativi, ugualmente quelle in relazione alle varie tipologie di beneficiari;
- del tipo di macroprocesso attuato da ciascuno, in modo che l'audit comprenda le 4 tipologie di riferimento (a seconda del programma, i possibili macroprocessi individuabili afferiscono a 4 tipologie (vedasi *Linee guida IGRUE*): 1) Realizzazione di opere pubbliche; 2) Acquisizione di beni e servizi; 3) Aiuti alle

imprese (erogazione di finanziamento e/o servizi a singoli beneficiari); 4) Formazione (specifico macroprocesso acquisizione di beni e servizi)).

In tal modo l’audit potrà garantire di rivolgere sufficiente attenzione alla conformità delle procedure attuate verso tali aspetti di politiche orizzontali. In pratica, al fine di indagare orizzontalmente sulle procedure attuate, le verifiche saranno effettuate suddividendo il sistema in *sottoinsiemi (strati)*, ciascuno di questi costituito, laddove possibile, da una tipologia di *macroprocesso*, quest’ultimo sottodistinto per Dipartimenti regionali/Organismi intermedi e corrispondenti Uffici provinciali;

- di altre politiche orizzontali (pari opportunità, tutela dell’ambiente, ...);
- della spalmatura geografica.

Inoltre, la verifica al sistema comprenderà l’espletamento annuale di specifici controlli sul sistema informativo del sistema di gestione e controllo (dell’AdG, dell’AdC, dei Dipartimenti/degli Organismi intermedi, ecc.).

Il sistema informativo sarà esaminato sotto i vari aspetti: sicurezza, efficacia ed efficienza della gestione, adeguatezza della progettazione. L’audit si prefigge di verificare l’affidabilità dei sistemi informatizzati per la contabilità, la sorveglianza e l’informativa finanziaria (Norma n. 22 INTOSAI; *Information Systems Audit and Control Foundation: Control Objectives for Information and related Technology*, COBIT (obiettivi di controllo nel campo dell’informazione e delle tecnologie correlate).

Attualmente non è possibile allegare una mappatura completa dei vari Dipartimenti regionali ed Organismi intermedi che saranno individuati per il programma, nè sarebbe possibile programmare a priori, a lungo raggio, la puntuale e dettagliata lista di soggetti da sottoporre a system audit nel corso di più anni, nell’ottica delle esigenze sopra illustrate, senza conoscere i valori finanziari/fisici/precedenti punti di debolezza rilevati per il programma.

Anno dopo anno, la scelta dei soggetti da sottoporre ad audit di sistema sarà funzione dell’obiettivo di ridurre i rischi nel minor tempo possibile.

L’elenco iniziale dei Dipartimenti Regionali e degli Organismi intermedi sarà verificato a seguito del rilascio del parere di conformità, adoperando la relazione per le finalità di cui, appunto, all’art. 71 del Reg. CE 1083/2006 sulla descrizione del sistema di gestione e controllo del programma.

Durante il periodo di programmazione sarà richiesto all’Autorità di Gestione di segnalare tempestivamente modifiche del numero e/o diverse individuazioni di organismi intermedi.

In ogni caso, i soggetti sottoposti a verifica di sistema saranno elencati nell’ambito di ciascun Rapporto di controllo annuale e riepilogati nel Rapporto di controllo finale allegato alla Dichiarazione di chiusura.

PRIORITÀ DI AUDIT DI SISTEMA PER IL PRIMO ANNO

Al dicembre 2007 non è stata dichiarata alcuna spesa alla Commissione Europea.

L’AdC, in base alla previsione resa ex art. 76, par. 3 del Reg.(CE) n. 1083/2006, ha comunicato che anche entro il dicembre 2008 non sarà dichiarata spesa alla Commissione Europea.

Il primo Rapporto/Parere annuale - che dovrà riferire dell’attività di controllo effettuata entro il 30/06/2008 - da presentare entro il dicembre 2008, sia per il PO FESR che per il PO FSE,

si baserà, quindi, sul parere ex art. 71, Reg. (CE) n. 1083, sempre che lo stesso sia già disponibile a quella data.

La prima verifica al sistema (*start-up*) è prevista per il primo semestre del 2009, da concludere entro il 30/06/2009, cui non seguirà alcun campionamento di operazioni in quanto, secondo previsione, non dovrebbe essere stata certificata alcuna spesa al dicembre 2008. Il risultato della verifica sarà riportato nel Rapporto/Parere del dicembre 2009. Per tale prima verifica, la valutazione dei rischi (“potenziali”) da ricercare, propedeutica alla scelta di quali soggetti sottoporre per primi a system audit, utilizzerà i seguenti criteri di scelta:

- a) saranno sottoposti ad audit i soggetti che avranno per primi avviato le procedure del programma, quali l’AdG e l’AdC;
- b) saranno sottoposti ad audit quei Dipartimenti Regionali che avranno pubblicato dei bandi e tra questi, quelli di maggiore impegno finanziario o le cui procedure risultano ad uno stadio di attuazione più avanzato.

Le verifiche al *Sistema* saranno condotte utilizzando, come base di riferimento, la guida e le check-list (allegati n. 5e, 5f, 5g) predisposte all’uopo dalla Commissione Europea¹³.

Il livello di fiducia (garanzia, affidabilità) da accordare a ciascun soggetto coinvolto - AdG, AdC, O.I. – e del sistema informativo, riguardo al sistema di gestione e controllo, è determinato dalle risultanze degli audit di sistema operati sui singoli soggetti/sistema informativo.

Assemblando i dati di audit riguardanti ciascun soggetto, lungo una direzione valutativa ascendente, nonché i dati risultanti dall’audit delle operazioni (dopo il primo anno), si perviene al livello di fiducia (garanzia) da accordare al Sistema nel suo insieme.

Detto processo prevede la verifica del livello di efficacia e di rispondenza di un sistema di gestione e controllo rispetto agli obiettivi di sana gestione finanziaria e di coerenza con la normativa comunitaria e nazionale che ne regola il funzionamento.

L’obiettivo di tale verifica è la valutazione di affidabilità del sistema di gestione e controllo tramite un’analisi dei rischi collegati alle varie attività (gestione/relativo controllo) del Programma Operativo.

Come prima accennato, la metodologia utilizzata e i criteri seguiti per valutare gli elementi fondamentali del sistema è integralmente basata sui “*Soggetti da sottoporre ad audit*”, ciascuno di questi suddivisi in “*Requisiti chiave*”, questi ultimi suddivisi in “*Criteri di valutazione*”, individuati nella guida e nelle check-list predisposte dalla Commissione Europea.

Il gruppo di lavoro della Commissione ha definito quattro categorie per la valutazione dell’efficienza dei requisiti chiave, delle autorità e del sistema complessivo: “*Funziona bene*”, “*Funziona ma sono necessari alcuni miglioramenti*”, “*Funziona parzialmente*” e “*Fondamentalmente non funziona*” e così sottospecificate:

¹³ “Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States (2007-2013 programming period)”, final version 23-4-2008, COCOF 08/0019/00-EN: guida per la valutazione dei sistemi predisposta dalla Commissione Europea, alla data attuale ancora in corso di traduzione in tutte le lingue dell’UE.

- Categoria 1. **Funziona bene; sono necessari solo miglioramenti marginali.** Non ci sono debolezze ovvero sono stati trovati solo debolezze marginali. Queste debolezze non hanno nessun impatto significativo sul funzionamento dei requisiti chiave / autorità / sistemi.
- Categoria 2. **Funziona, ma sono necessari dei miglioramenti.** Sono stati trovati delle debolezze. Queste debolezze hanno un moderato impatto sul funzionamento dei requisiti chiave / autorità / sistemi. Sono state fatte delle raccomandazioni che devono essere implementate da parte del soggetto verificato
- Categoria 3. **Funziona parzialmente; sono necessari miglioramenti sostanziali.** Sono state trovate delle debolezze che hanno portato o potrebbero portare ad irregolarità. L’impatto sull’efficace funzionamento dei requisiti chiave / autorità / sistemi è significativo. Sono stati fatti raccomandazioni e/o piani di azioni. Lo Stato Membro / la Commissione potrebbero decidere di intraprendere azioni correttive (ad es. interruzione o sospensione dei pagamenti) per mitigare il rischio di utilizzo improprio dei fondi UE.
- Categoria 4. **Fondamentalmente non funziona.** Sono state trovate numerose debolezze che hanno portato o potrebbero portare ad irregolarità. L’impatto sull’efficace funzionamento dei requisiti chiave / autorità / sistemi è significativo - funzionano male o non funzionano affatto. Le debolezze sono sistemiche ed estese. Di conseguenza, non si può ottenere sicurezza dalla valutazione dei requisiti chiave / autorità / sistemi. Un piano di azione formale dovrebbe essere preparato e seguito nella sua attuazione. Lo Stato Membro / Commissione Europea intraprende azioni correttive (ad es. sospensione dei pagamenti) per mitigare il rischio di uso improprio dei fondi UE.

Queste quattro categorie vengono utilizzate sistematicamente in tutti i passaggi del processo di valutazione.

La griglia iniziale proposta dalla Commissione è stata ulteriormente elaborata e scomposta. Ne è scaturita una check-list che si ritiene molto efficace, anche se al momento ancora non del tutto completamente definita, affiancata da apposita guida alla compilazione e illustrazione della metodologia (allegati n. 5h (FSE: all 5h1; FESR all. 5h2) n. 5i, n. 5l).

Alla data attuale, la bozza disponibile, predisposta in collaborazione con il FORMEZ, riguarda un generico programma operativo realizzato con i fondi strutturali (ad es. FSE). Per i due diversi programmi oggetto della presente strategia, la diversificazione e puntuale definizione delle specifiche check-list occorrenti, anche al fine di soddisfare nei dettagli le esigenze di verifica di taluni aspetti orizzontali o di attività di alcuni soggetti intermedi, è attualmente in corso di elaborazione (alla data attuale, la predisposizione della check-list per il FSE risulta più avanti rispetto a quella del FESR).

Le dettagliate check-list di sistema occorrenti a ciascun fondo, adattate per lo specifico PO regionale, in base alle proprie specificità locali, saranno predisposte e sperimentate man mano che saranno espletati i diversi tipi di *system audit* (FESR/FSE, vari soggetti auditati, quali AdG, AdC, O.I., vari macroprocessi) e subito dopo sottoposte ad eventuale occorrente modifica/revisione.

Nell’attesa, comunque, quella già disponibile, peraltro ancor più circostanziata di quella prevista dalla Commissione, si ritiene sufficientemente valida.

Più dettagliatamente, la **metodologia utilizzata e i criteri seguiti per valutare gli elementi fondamentali del sistema**, si illustrano di seguito:

- pur mantenendo integralmente tutti i requisiti e criteri della Commissione, la griglia è adattata: allo specifico fondo del programma (FESR, FSE); alle peculiarità proprie del programma regionale (FESR Sicilia; FSE Sicilia); alle specificità locali, al tipo di soggetto auditato, alla tipologia di macroprocesso, all’aspetto orizzontale esaminato.

In pratica, per riferire con maggiore dettaglio la valutazione degli aspetti riguardanti i vari soggetti, ciascun *criterio* di valutazione è stato scomposto (“esploso”) in ulteriori “*sottocriteri*”. I “*sottocriteri*” seguono la logica dei vari *processi* attuati, sulla base delle indicazioni delle *Linee guida* per la programmazione comunitaria 2007-2013 realizzate dall’IGRUE (programmazione, istruttoria, attuazione, rendicontazione, ...)
Riguardo poi al sistema informativo, è stata predisposta una griglia ad hoc (griglia di valutazione e relativa guida orientativa, [allegati n. 5m e n. 5n](#)) che, una volta compilata, ce ne fornisce la valutazione, il cui risultato, a sua volta, è utilizzato per poter rispondere ad uno specifico “criterio”, fissato già dalla Commissione, contenuto nella check-list generale sul Sistema.

- Al fine di rendere *omogenea* tra i vari auditors la *personale* valutazione “qualitativa” del rischio rilevato e dunque della corrispondente valutazione qualitativa dell’affidabilità residuale del sistema, prevista nella suddetta guida, secondo le modalità suggerite dalla CE [(ALTA (*Funziona bene*); MEDIA-ALTA (*Funziona ma sono necessari alcuni miglioramenti*); MEDIA-BASSA (*Funziona parzialmente*); BASSA (*Fondamentalmente non funziona*)], la medesima, che potrebbe fluttuare da soggetto a soggetto, è stata legata ad una valutazione “quantitativa” (numerica) del rischio, peraltro citata nel par. 3 dell’Allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/06, nonché dalla Norma n. 12 INTOSAI.

Si deve premettere che la valutazione del livello di affidabilità accordato al SISTEMA è complementare al livello di rischio rilevato per lo stesso.

Scopo dell’audit è appunto quello di rilevare ed accertare tale livello di rischiosità. Le attività che connotano, tra i vari soggetti, il sistema di gestione e controllo, sono le attività gestionali in senso lato, le attività di controllo interno previste nell’ambito delle stesse attività gestionali, le attività di controllo di un soggetto indipendente su queste (controllo indipendente, esterno).

Accantonando per il momento l’attività di controllo indipendente (operato dall’AdA), possiamo suddividere i rischi in:

- **Rischio inerente** (o **rischio intrinseco**), rappresentato dal rischio relativo ad una determinata area, a prescindere dai controlli posti in essere;
- **rischio di controllo interno**, il quale si sostanzia nel rischio che i controlli associabili ad un determinato sistema di gestione, non riescano a identificare gli eventuali errori verificatisi.

I **rischi inerenti** associabili al system audit possono essere distinti, a loro volta, nelle seguenti tipologie principali¹⁴:

- **rischi gestionali**: connessi alle procedure operative d’attuazione (p. es. tempi d’istruttoria, dimensionamento del personale, etc.);
- **rischi finanziari**: derivanti da un errato utilizzo o dalla perdita di risorse (p. es. duplice attribuzione di risorse ad uno stesso beneficiario, incompletezza/mancanza di documenti finanziari, ecc.).

All’auditor viene richiesto di valutare il grado di rischio sulla base:

- ❖ della misurazione della probabilità di accadimento (bassa, medio-bassa, medio-alta, alta)
- ❖ della misurazione della gravità dell’impatto (bassa, medio-bassa, medio-alta, alta)
- ❖ della valutazione della qualità del controllo di gestione, quest’ultimo denominato in Sicilia “controllo di primo livello” (molto adeguato, mediamente adeguato, poco adeguato, non adeguato).

¹⁴ Ulteriori categorie di rischio inerente, non rilevanti, a questo livello di analisi del sistema, sono i rischi “strategici”, legati all’attività di definizione delle linee programmatiche, degli obiettivi e delle risorse comunitarie.

L’attribuzione di un punteggio crescente consente di attribuire un grado di rischio complessivo al soggetto analizzato e quindi - in base al profilo di rischio rilevato - di determinarne l’affidabilità.

A titolo esemplificativo, si riporta un elenco di rischi inerenti connessi all’attuazione degli interventi cofinanziati dai Fondi Strutturali comunitari.

RISCHI INERENTI

Rischi Gestionali

- Inadeguata/non tempestiva pubblicazione del bando
- Elevati tempi di istruttoria e di approvazione delle domande
- Inadeguate procedure amministrative per prevenire contenziosi e oneri a carico dell’Amministrazione
- Rischio legale per inadempimenti informativi obbligatori nei confronti dei beneficiari
- Inesatta/irregolare rendicontazione alla Comunità Europea sull’andamento della gestione
- Inadeguatezza degli strumenti di monitoraggio, valutazione e di supporto alla decisione
- Sottovalutazione dei fabbisogni di formazione del personale
- Difficoltà nell’adeguare risorse tecniche e organizzative ai requisiti degli interventi

Rischi Finanziari

- Attribuzione contabile del trasferimento fondi ad un errato beneficiario
- Incompletezza dei documenti finanziari ai fini della contabilizzazione
- Imputazione non distinta degli importi erogati ai fondi stanziati
- Regolamento effettuato su banca d’appoggio errata
- Generazione di contenziosi connessi ad Operazioni svolte senza il rispetto delle strutture limiti/poteri di firma

La valutazione dell’affidabilità del sistema è operata attraverso la valutazione di più rischi, la presenza contemporanea dei quali costituirà il livello di rischio del sistema.

Dovrà essere considerato innanzitutto che c’è il rischio di giungere a valutazioni errate (**Audit Risk** o **Rischio di revisione**). Quest’ultimo può essere ottenuto come prodotto di 3 fattori di rischio indipendenti, secondo il seguente modello:

$$AR = (IR \times CR) \times DR$$

Dove

AR = Audit Risk o Rischio di revisione

IR = rischio intrinseco (inherent risk)

(Probabilità di errori o irregolarità legate all’attività gestionale)

CR = rischio di controllo interno (control risk)

(Probabilità di non rilevazione dei meccanismi di controllo di I livello di eventuali errori o irregolarità legate all’attività gestionale)

DR = rischio di non individuazione (detection risk)

(Probabilità di non individuazione, con i meccanismi di controllo di II livello, di eventuali errori o irregolarità).

Il **IR** ed il **CR** variano a seconda del soggetto auditato.

E’ possibile valutare i due rischi tramite audit dei sistemi.

Il terzo rischio, **DR** (rischio di non individuazione) non è conosciuto, in quanto attiene allo stesso auditor che conduce la verifica. *(Il rischio intrinseco e il rischio di controllo interno differiscono dal rischio di non individuazione in quanto si producono nell’ambito dell’organismo controllato. Il rischio di non individuazione, d’altro canto, dipende dal controllore ed è connesso alla natura, alla portata e al ritmo delle procedure applicate dal controllore...Norma 12 INTOSAI).*

Tuttavia, è possibile abbassare il rischio DR tramite l’audit su un campione di operazioni, i risultati del quale ci consentono di avvalorare o annullare determinati rischi rilevati durante il system audit.

Ne deriva che l’affidabilità dell’audit (AA) è complementare al rischio di audit (AR).
In termini matematici, AA è equivalente a

$$AA = (1-AR)$$

In base all’allegato IV, par. 2, del Reg. (CE) n. 1828/06:

“Per ottenere una **garanzia sicura**, ovvero un **rischio di audit ridotto**, l’autorità di audit deve combinare i risultati degli audit dei sistemi con quelli degli audit delle operazioni. L’autorità di audit valuta prima l’affidabilità dei sistemi (alta, media o bassa) tenendo conto dei risultati degli audit dei sistemi al fine di determinare i parametri tecnici del campionamento, in particolare il livello di certezza e il tasso di errore previsto¹⁵. Gli Stati membri possono anche utilizzare i risultati della relazione sulla conformità dei sistemi a norma dell’articolo 71, paragrafo 2, del regolamento (CE) n. 1083/2006. **Il livello di garanzia combinato derivante dagli audit dei sistemi e dagli audit delle operazioni deve essere alto..**”

Per soddisfare l’obiettivo di regolamentazione, dunque, si dovrà ottenere una **garanzia sicura dell’audit**, cioè l’affidabilità dell’audit (AA) minimo dovrà attestarsi al 90%.

Per ottenere tale risultato, bisognerà necessariamente stabilire la soglia massima del 10% che il rischio di audit (AR) potrà assumere affinché possa essere valutato basso.

Infatti:

se AA minimo deve essere = 90%

ne consegue che AR = (1-0,9) = 10%.

In altre parole, il rischio di audit non potrà essere maggiore del 10%.

Alla luce di quanto sopra, rammentando che

$$AR = (IR \times CR) \times DR = \max 10\%$$

Possiamo ipotizzare che il DR assuma un valore costante [è sempre lo stesso organismo (Autorità di Audit) che conduce il controllo ed è l’AdA che deve valutare gli altri soggetti].

Da qui, si comprende che determinante per la valutazione del rischio AR è la conoscenza (valutazione) degli altri due fattori di rischio, IR ed CR.

Questi ultimi afferiscono ai soggetti sottoposti ad audit dall’Autorità di Audit, che è in grado, sulla base di una valutazione professionale e applicando procedure prestabilite, valutare/quantificare sia IR che CR.

In definitiva, valutare IR e CR, ai fini della determinazione del rischio di Audit, comporta di conseguenza valutare il **rischio del Sistema**, (MR) aggiungendo che, affinché possa essere ritenuta alta e dunque accettabile la garanzia dell’audit espletato, tale rischio al sistema non potrà assumere un valore maggiore del **10% per essere ritenuto accettabile (basso)**.

In sostanza, l’affidabilità del sistema (LA=livello di affidabilità) è dato da:

$$LA=(1-MR)$$

Se il rischio del sistema è alto, l’affidabilità dello stesso sarà bassa. In tal caso, il livello di confidenza da attribuire al campionamento dovrà essere necessariamente alto (90%), al fine di poter affermare con *ragionevole certezza* che, “*benchè il sistema presenti rischi alti, tuttavia, si ritiene che la stima prodotta sia esatta con una probabilità del 90%*”, con il rischio residuale solamente del 10% che essa (la stima) sia sbagliata. L’alta probabilità di aver calcolato la stima dell’errore in modo esatto deriva dal fatto che, avendo utilizzato un alto valore del livello di confidenza, sono state estratte un numero maggiore di operazioni poi sottoposte ad audit le cui risultanze contribuiscono a diminuire il rischio di audit (errore di audit) ed aderiscono con maggiore copertura all’intero universo considerato di operazioni.

Di contro, se il rischio del sistema è valutato basso, l’affidabilità dello stesso sarà alta. In tal caso, il livello di confidenza da attribuire al campionamento potrà essere basso (60%), e tuttavia poter affermare con *ragionevole certezza* che, “*considerato che il sistema presenta rischi bassi, si ritiene accettabile che la stima prodotta possa essere esatta con una probabilità del 60%*”, con il rischio residuale del 40% che essa (la stima) sia sbagliata. La bassa probabilità di aver calcolato la stima dell’errore in modo esatto deriva dal fatto che, avendo

¹⁵ N.B.: intende il tasso di errore estrapolato (rapporto tra l’ammontare stimato di spesa irregolare nell’ammontare di spesa dichiarato all’UE e l’ammontare di spesa dichiarato all’UE).

utilizzato un basso valore del livello di confidenza, sono state estratte un numero inferiore di operazioni poi sottoposte ad audit le cui risultanze numericamente limitate hanno contribuito ad aumentare il rischio di audit (errore di audit), aderendo con minore copertura all'intero universo considerato di operazioni.

Le operazioni di stima, basate su bassi livelli di confidenza, risultano statisticamente poco significative. Il che implica che estendere all'intera popolazione i risultati ottenuti nel campione, con bassi livelli di confidenza, può condurre a valutazioni errate. Per tale motivo, in base all'avanzamento di spesa e/o risultanze di audit precedenti, condotti anche da altri organismi (sistema/operazioni/follow-up), **a discrezione di questa Autorità di Audit si potrà decidere** che, anche se dovesse risultare, dalle verifiche condotte, un livello alto di affidabilità del sistema, si potrebbe comunque applicare, per il campionamento, un livello di confidenza corrispondente ad una affidabilità del sistema relativa ad un gradino di classe di rischio teorico più elevato di quello riscontrato. Ciò comporterebbe un numero di operazioni selezionate maggiore, ma anche una maggiore garanzia di affidabilità dell'attività di audit. Stessa tecnica è attuata dalla Corte dei Conti Europea, a garanzia del suo operato.

Alla luce di quanto premesso, ritornando all'argomento in questione, attraverso una mirata progettazione a priori delle celle *excel* costituenti la check-list per la verifica al sistema (*griglia di valutazione*), si potrà automaticamente convertire la valutazione “*qualitativa*” in “*quantitativa*” del prodotto MR (=IRxCR, cioè “Rischio Inerente” (definito a volte anche “Rischio Intrinseco”) x “Rischio di Controllo”).

A tal fine – ossia, dovendo stabilire nel *quantum*, per ciascun criterio, per ciascun “livello qualitativo” (A, MA, MB, B) (soggettivo) quale corrispondente automatico “livello quantitativo” (oggettivo) di rischio associare – sono stati condotti dei “test di valutazione teorica della probabilità/rilevanza del rischio”. Ai test è seguita la disponibilità alla condivisione dei risultati.

Nel merito, è stata esperita, tra tutte le autorità di audit italiane (nell'ambito del progetto realizzato dal FORMEZ¹⁶ con i fondi del PON ATAS), una procedura di confronto e raffronto delle singole valutazioni regionali, ponendo ciascun livello quantitativo nella media dei livelli quantitativi soggettivi espressi dalle varie autorità, in base alla personale/locale percezione di *soglia di tolleranza del rischio* (oltre la quale soglia lo stesso debba collocarsi nella classe di rischio più alta) e alla propria esperienza professionale¹⁷.

La valutazione quantitativa (numerica) di ciascuna classe così scaturita si può definire “oggettiva”.

La media ponderata quantitativa dei criteri di valutazione determina la valutazione quantitativa del requisito chiave di riferimento; l'assemblaggio di tutti i requisiti chiave, sempre attraverso la media ponderata, determina la valutazione del soggetto auditato; infine, la media ponderata dell'assemblaggio dei vari soggetti auditati determina il livello di rischio quantitativo dell'intero Sistema, dal quale ricavarne il corrispondente e complementare livello qualitativo di affidabilità (A, MA, MB, B).

La griglia automatica considera, ovviamente, alcuni “paletti” da rispettare, come la stessa guida della Commissione prevede. Infatti, non tutti i criteri e non tutti i requisiti assumono

¹⁶ Associazione con personalità giuridica partecipata dallo Stato attraverso la Funzione Pubblica. Opera a livello nazionale e risponde al Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

¹⁷ Stesso percorso è stato intrapreso per la definizione, per grandi linee, della strategia di audit e per la stesura del Manuale di audit. La procedura di condivisione esperita permette, in tal modo, di attuare metodologie utili, si ritiene conformi e condivise tra le Regioni dello Stato membro, nell'ottica di *crescita di sistema* generale del territorio italiano interessato.

pari importanza. Le funzioni matematiche associate permettono che, al rilevamento di rischio maggiore del basso (MB, MA, A) per un determinato criterio, il corrispondente requisito non possa assumere in alcun modo il valore di rischio basso, anche se tutti gli altri criteri afferenti allo stesso requisito sono stati valutati di rischio basso, ecc.

In apposita colonna prevista a fianco di quelle dedicate alla valutazione dei rischi, laddove si riterrà opportuno, si annoteranno ed illustreranno, sinteticamente, le eventuali criticità rilevate.

Stabilite *ex-ante* per ciascun livello qualitativo l’associazione quantitativa, all’atto delle “**valutazioni reali**” (verifiche del sistema), l’auditor, con l’utilizzo della suddetta griglia di valutazione (cartella (file) *excel* composto da più fogli progressivi), attraverso la sua valutazione qualitativa, arriverà “automaticamente” alla valutazione “oggettiva” (numerica) del livello di rischio del Sistema (MR), da qui al complementare livello di affidabilità che può essere accordato al sistema (LA), attraverso il quale individuare l’abbinamento del corrispondente Livello di Confidenza (LC) da utilizzare per il campionamento statistico casuale, al fine della determinazione della numerosità campionaria.

Quanto sopra illustrato si riassume nella tabella che segue.

AUTORITÀ DI AUDIT REGIONE SICILIANA			
TABELLA DI RACCORDO			
LIVELLO DI AFFIDABILITÀ DEL SISTEMA			
LIVELLO DI RISCHIO DEL SISTEMA			
LIVELLO DI CONFIDENZA PER IL CAMPIONAMENTO STATISTICO CASUALE			
STRATEGIA DI AUDIT - PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2007-2013 vers. del 20/11/2008			
LIVELLO DI AFFIDABILITÀ DEL SISTEMA (VALUTAZIONE QUALITATIVA)	SPECIFICAZIONE DEL LIVELLO DI AFFIDABILITÀ DEL SISTEMA (VALUTAZIONE QUALITATIVA)	CLASSI TEORICHE DI RIFERIMENTO DEL LIVELLO DI PROBABILITÀ DI RISCHIO DEL SISTEMA (VALUTAZIONE QUANTITATIVA)	LIVELLO (LIVELLO MINIMO) DI CONFIDENZA PER IL CAMPIONAMENTO STATISTICO CASUALE (LC)
(LA)	(LA)	(MR)	
ALTA	Funziona bene	$MR \leq 0,05$ (5%)	60%
MEDIO/ALTA	Funziona, ma sono necessari alcuni miglioramenti	$0,05$ (5%) < $MR \leq 0,11$ (11%)	70%
MEDIO/BASSA	Funziona parzialmente, sono necessari significativi miglioramenti	$0,11$ (11%) < $MR \leq 0,26$ (26%)	80%
BASSA	Fondamentalmente non funziona	$MR > 0,26$ (26%)	90%

Nei propedeutici test teorici condotti (effettuati tra tutte le autorità di audit italiane), come nelle reali verifiche espletate:

- il *controllo dei sottocriteri* è effettuato in termini di “SI/NO/NA”¹⁸.
- La successiva tappa di *valutazione del criterio*, effettuata da ciascun auditor, è affidata alla valutazione professionale del singolo auditor: valutazione qualitativa soggettiva della probabilità/valore del rischio rilevato in Basso/ Medio Basso/ Medio Alto/ Alto, sia per il RI che per il RC. Durante le verifiche reali, il file excel, automaticamente, abbina il valore numerico (precedentemente stabilito con i test), che però non è reso visibile nella griglia, per non condizionare l’auditor, durante la valutazione reale da questi effettuata.
- Le superiori valutazioni dei *requisiti chiave, soggetti, intero sistema* sono operate automaticamente tramite le funzioni associate e memorizzate all’interno delle celle del file excel.
- Comunque, all’occorrenza, se l’auditor ritiene troppo discostato il livello di rischio calcolato rispetto a quello percepito, applicando la personale valutazione professionale, è sempre possibile apportare dei “*correttivi*” alla griglia prestabilita, a seconda dello specifico audit espletato.

La descrizione dell’utilizzo della griglia di valutazione dei rischi sarà esposta con minuzioso dettaglio nell’ambito del Manuale di Audit, che sarà predisposto anche per la programmazione 2007-2013.

Per grandi linee, la metodologia utilizzata per questa programmazione, a parte l’utilizzo della griglia di valutazione (check-list) prima descritta, non si scosterà molto da quella applicata alla programmazione 2000-2006. Nell’attesa, per il dettaglio dell’attività di system audit si rimanda al “Manuale delle procedure”, per il periodo 2000-2006 (ultima revisione sett. 2007), consultabile sul sito internet di questa AdA.

Nel prosieguo, si illustrano, sinteticamente, le procedure di *system audit*.

Il *system audit* consiste nella verifica di tutti gli aspetti essenziali della realizzazione del programma e si articola in:

- visita presso il soggetto da sottoporre ad audit (AdG, AdC, Dipartimento regionale, O.I., Ufficio provinciale), con stesura del relativo verbale nel quale vengono indicati i documenti acquisiti in copia ed esposte osservazioni in merito ai processi attuati, alla pista di controllo, ai controlli gestionali da questi previsti e al grado di dettaglio delle check list utilizzate per detti controlli.
- un elenco di domande (questionario) da sottoporre ai responsabili verificati riguardo la normativa applicata, le procedure adottate, la struttura del soggetto competente e le eventuali modifiche.
- la “verifica desk”
- il “*test di autenticità*” (detto anche “*test di conformità*”) della pista di controllo del gruppo di operazioni afferenti il soggetto sottoposto ad audit, originariamente redatta e/o nella verifica di quella modificata o adeguata a seguito di criticità

¹⁸ NA = Non Applicabile

precedentemente notificate. Infatti, raccolta la documentazione inerente la normativa di riferimento e le risultanze degli eventuali controlli precedenti, ogni anno si procede alla verifica di conformità della pista di controllo con le procedure di attuazione delle operazioni finanziate.

Il modello di pista che sarà adottato, se analogo a quello già in uso per il POR Sicilia 2000-2006, dovrebbe riproporre la suddivisione delle attività nei quattro processi suggeriti dal MEF nelle relative linee guida:

1. Programmazione;
2. Istruttoria;
3. Attuazione;
4. Rendicontazione.

Le attività di controllo dell’AdA hanno per oggetto tutti i processi indicati, verificando le procedure descritte nelle piste di controllo. In altre parole, le piste costituiscono la traccia lungo la quale il verificatore muove le attività di verifica per constatare eventuale scostamenti verificatisi nel corso dell’attuazione delle procedure.

Questa Autorità di Audit ogni anno (per la programmazione 2007-2013 ricade negli ultimi mesi dell’anno N) conduce la verifica al sistema sui e presso i soggetti prescelti in funzione della programmazione effettuata sulla base di quanto descritto precedentemente.

La *verifica desk* (“a tavolino”), svolta in sede, fornisce utili elementi riguardo il rispetto dei regolamenti comunitari.

Il *test di autenticità* viene svolto su alcune operazioni campionate al momento, durante la visita del system audit, al fine di verificare sotto l’aspetto procedurale il rispetto della pista di controllo.

Il *system audit* si conclude con un’attività di approfondimento generale nella sede dell’AdA, per l’analisi di specifiche criticità eventualmente rilevate ed annotate nella *check-list*, per la valutazione di tutti gli elementi acquisiti, per pervenire alla ponderazione dei rischi rilevati, per redigere la proposta di azioni correttive da intraprendere: in altre parole, per assemblare e sintetizzare i risultati del lavoro complessivo di system audit.

Le risultanze delle singole “linee di controllo” del system audit (soggetti/aspetti orizzontali auditati) verranno assemblate e sintetizzate in un unico provvisorio “*livello di affidabilità del sistema*” che si stabilisce di poter accordare all’intero sistema di gestione e controllo del programma.

I risultati delle verifiche al sistema saranno comunicati ai soggetti responsabili, congiuntamente alle proposte di opportune azioni correttive, raccomandazioni, ecc. e dai quali, successivamente, si attenderanno le comunicazioni delle azioni intraprese e/o controdeduzioni.

Decorso il tempo accordato per il **contraddittorio**, entro i primi giorni di gennaio dell’anno N+1, le risultanze delle singole “linee di controllo” del system audit verranno assemblate, sintetizzate, riverificate ed eventualmente revisionate, per arrivare ad esprimere il *livello di affidabilità del sistema*, al quale raccordare il *livello di confidenza* appropriato da utilizzare per effettuare il campionamento statistico casuale delle operazioni finanziate.

L’obiettivo dell’art. 62, § 1, lett. b), del Reg. (CE) n. 1083/2006 è “garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate”.

Ciò vuol dire che, se la finalità principale dell’AdA è quella della *lett. a)* del suddetto articolo - “*garantire che le attività di audit siano svolte per accertare l’efficace funzionamento del sistema di gestione e di controllo del programma operativo*” - il mezzo per realizzare tale finalità è definire un campionamento attraverso cui pervenire al campione di operazioni adeguato.

Come previsto dal § 5 dell’art. 17 del Reg. (CE) 1828/2006, sulla base di una **valutazione professionale**, l’AdA provvede a verificare la copertura ottenuta innanzitutto dal campionamento statistico casuale.

Il campione statistico verrà analizzato per constatare se le operazioni estratte e/o il numero di una specifica tipologia di esse - in relazione a specifici rischi emersi dal system audit sui quali si vuole indagare - siano sufficienti per garantire che, con gli audit che verranno espletati, quell’argomento potrà essere affrontato adeguatamente. E’ questo il caso classico di rischi, rilevati durante il system audit, legati appunto a possibili “errori sistematici”, quali ad esempio:

- 1) non adeguata verifica, presso l’AdG, dei requisiti di accesso occorrenti per la tipologia di finanziamento richiesto
- 2) non adeguata applicazione delle regole sulla pubblicità
- 3) ammissione a rendicontazione di una spesa, in relazione ad una specifica tipologia di operazione, non contemplata dalle norme di ammissibilità
- 4) non adeguata applicazione delle regole sulle pari opportunità
- 5) ecc...

La successiva analisi avrà lo scopo di verificare se il campione (a questo punto campione casuale + campione di ulteriori operazioni che saranno estratte in base a determinati “rischi di tipo sistematico”) possiede gli “ulteriori requisiti prestabiliti” che, analogamente e come per le precedenti programmazioni comunitarie (1994-1999 e 2000-2006), questa AdA tiene in considerazione, sempre al fine di giudicare lo stesso un campione di operazioni rappresentativo (diverse tipologie di UCO (Dipartimenti regionali), Organismi intermedi, beneficiari, assi prioritari, spalmatura geografica, ...).

Da quanto sopra si evince che:

- se pur è essenziale e prioritario il campionamento statistico casuale di cui all’art. 17, § 2, del Reg. (CE) n. 1828/2006, definito dai parametri tecnici, in parte obbligatori, individuati nell’Allegato IV dello stesso Regolamento, al fine di stimare la spesa irregolare presente nella domanda di pagamento
- pure importante è esaminare che il campione di operazioni da controllare per una data annualità di spesa sia adeguato alla realtà del variegato panorama delle operazioni finanziate ed abbastanza rappresentativo da permettere indagini sui rischi rilevati durante il system audit. Pertanto, sulla base di una *valutazione professionale*, se ciò non dovesse riscontrarsi con il solo campione statistico casuale, all’occorrenza, come prevede il § 5 dell’articolo 17, si ricorrerà al campionamento supplementare di ulteriori operazioni, basato su specifici fattori di rischio individuati.

- Infine, successivamente al controllo delle operazioni selezionate (con la stratificazione effettuata della popolazione e la conseguente costruzione di sottopopolazioni omogenee al loro interno), in caso si riscontrino irregolarità significative per alcune sottopopolazioni e qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere “sistematico”, l’AdA valuta - come previsto dall’art. 16, par. 3, del Reg. (CE) 1828/2006 - se procedere anche in questo caso ad eventuale campione supplementare, limitatamente alle sottopopolazioni coinvolte dalle irregolarità accertate.

Al campione supplementare, dunque, il compito di garantire una sufficiente affidabilità degli audit, ai fini del Rapporto di controllo annuale e finale e relativi Pareri da presentare per il programma operativo.

Nel dettaglio, il significato di “compito di garantire una sufficiente affidabilità degli audit” tramite eventuale campione supplementare, lo chiarisce molto bene l’art. 16, § 3, del Reg. (CE) n. 1828/2006:

”Qualora i problemi riscontrati appaiano di carattere sistematico e pertanto tali da comportare un rischio per altre operazioni nel quadro del programma operativo, l’autorità di audit assicura che vengano effettuati ulteriori esami, compresi eventuali audit supplementari per definire l’entità di tali problemi. Le pertinenti autorità prendono i necessari provvedimenti preventivi e correttivi”.

Mentre l’art. 17 dello stesso Regolamento, al § 6, indica “l’uso” che se ne dovrà fare dei risultati di audit delle operazioni selezionate in base al campionamento supplementare:

“L’autorità di audit trae le proprie conclusioni sulla base dei risultati degli audit del campione supplementare e le comunica alla Commissione nel rapporto annuale di controllo.

Quando il numero delle irregolarità rilevate è elevato o quando vengono individuate irregolarità sistematiche l’autorità di audit ne analizza il significato e prende i provvedimenti necessari, comprese adeguate raccomandazioni, che vengono comunicati nel rapporto annuale di controllo.

I risultati degli audit del campione supplementare sono analizzati separatamente da quelli del campionamento casuale. In particolare le irregolarità rilevate nel campione supplementare non vengono prese in considerazione al momento del calcolo del tasso di errore nel campione su base casuale”.

Entrambi i campionamenti – statistico casuale (o casuale per universo ≤ 800 operazioni) + supplementare – integrandosi a vicenda, concorrono a definire, “con ragionevole garanzia”, l’accertamento del livello di funzionamento del sistema di gestione e controllo del programma.

Una buona verifica al sistema permette di individuare i fattori di rischio che, coniugati con eventuali rischi emersi sui precedenti controlli di operazioni¹⁹ afferenti a precedenti campionamenti, permettono di poter eseguire audit supplementari.

¹⁹ La procedura descritta vale, ovviamente, per le verifiche al sistema condotte per l’annualità successiva a quella oggetto del primo campionamento.

In altre parole, una volta effettuato il campionamento casuale, si analizzeranno le operazioni selezionate e, senza soluzione di continuità, nella stessa sessione, sarà estratto il campione supplementare in base a determinati criteri di selezione in relazione ai rischi rilevati.

Come per il campionamento statistico casuale, per il campionamento supplementare sarà estratta la spesa totale dichiarata per quell'operazione fino alla domanda di pagamento analizzata, ma - al contrario del campionamento statistico casuale - i risultati di audit che saranno considerati in relazione all'oggetto della verifica, saranno quelli emersi sulla spesa totale dichiarata.

Al fine di consentire un'accurata indagine, in relazione al rischio in argomento e/o ulteriori requisiti prestabiliti che il campione deve possedere, l'Universo dal quale estrarre le operazioni di campione supplementare potrà essere costituito anche da operazioni concluse in periodo precedente a quello di riferimento.

Nell'evenienza che non fosse individuato preventivamente un qualche rischio particolare, emerso invece solo dopo aver eseguito i controlli delle operazioni, il problema potrebbe essere affrontato con il campione supplementare nel campionamento sull'annualità successiva o, al limite, se il rischio rilevato dopo l'esecuzione dei controlli sulle operazioni è effettivamente indispensabile che lo si affronti con ulteriori audit di operazioni prima dell'elaborazione del Rapporto annuale di controllo e Parere annuale, si potranno anche selezionare separatamente, in quell'occasione, alcune operazioni afferenti al gruppo nel quale si pensa possa essere annidato il rischio emerso, il cui controllo potrebbe consentire, appunto, l'elaborazione del Parere in modo più accurato. In tal caso, l'aggravio di lavoro, in ristrettezze di tempo residuo per l'ultimazione dei controlli entro una fissata data (per gli audit supplementari, al massimo, entro ottobre dell'anno t+1), rimane comunque limitato.

La prevista stratificazione dell'universo (del campionamento statistico casuale) - raggruppamenti omogenei di operazioni appartenenti ad un determinato macroprocesso e ad una determinata classe di importo di spesa - ci fornisce anche preziose informazioni, ad esempio, circa la valutazione sulla “conformità” del sistema di gestione e controllo alle procedure previste e stabilite per quel macroprocesso (verifiche su aspetti orizzontali).

Ulteriori valutazioni riguarderanno le criticità di tipo sistematico od altri particolari fattori di rischio, l'organizzazione generale del sistema, il sistema informatico implementato (infatti, si rammenta che il system audit comprenderà anche l'espletamento di specifici controlli sul *sistema informatico* del sistema di gestione e controllo (dell'AdG, dell'AdC, degli Organismi intermedi, ...), ecc. che, qualora la composizione del campione casuale dovesse risultare insufficiente per esprimere tali valutazioni, potrebbe essere rinforzato, appunto, da un campione supplementare.

In altre parole, il campione supplementare, se si sceglie di ricorrervi, è da considerare un campione di “sicurezza”, per un migliore *follow-up* delle criticità rilevate con il campione casuale. Ambedue i campionamenti - casuale e supplementare - si integrano ai fini del lavoro di riepilogo e valutazione che questa AdA dovrà svolgere per redigere il Rapporto/Parere annuale.

A seguito dei controlli sulle operazioni campionate, che dovranno essere ultimati entro il 30/06/N+1 (quelli del campione statistico casuale), l'esito del controllo - sia al sistema (ribadito) che sulle operazioni - viene comunicato al più tardi entro 2 mesi e dunque entro il 31/08/N+1, ai soggetti a vario titolo competenti. Ovviamente, anche per i controlli afferenti al campione supplementare è prevista analoga procedura, ma in tal caso non necessariamente entro il 31/08/N+1.

Seguirà il contraddittorio, follow-up ed eventuale comunicazione di accettazione del rischio residuo non adeguatamente trattato.

L’esito dell’audit è successivamente analizzato per la redazione del Rapporto di controllo annuale *provvisorio*, cui far seguire la condivisione/il contraddittorio, a conclusione della quale fase sarà redatto il definitivo Rapporto annuale di controllo e Parere di audit.

CRITERI PER LA FORMULAZIONE DEL PARERE DI AUDIT PER L’ANNO N

A fine anno, entro il 31/12/N+1, verrà redatto ed inviato alla Commissione Europea e agli altri soggetti coinvolti il Rapporto annuale di controllo e Parere di Audit. In merito, si ritiene che il *collage* di verifiche sopra illustrato permetta di circostanziare, all’atto della predisposizione del Rapporto annuale e relativo Parere, con accuratezza, eventuali tipologie di carenze al sistema.

Ad inizio anno N+1, la valutazione dell’affidabilità complessiva del sistema ci consente di scegliere l’appropriato livello di confidenza, da applicare al campionamento statistico casuale per l’estrazione delle operazioni da controllare sull’annualità di spesa N.

Nella predisposizione del **Parere annuale** a norma dell’articolo 62, paragrafo 1, lettera d), punto ii) del Reg. (CE) n.1083/2006, l’Autorità di Audit provvederà ad effettuare una valutazione complessiva dell’affidabilità del sistema, che tenga conto degli esiti degli audit dei sistemi e dei risultati ottenuti con gli audit delle operazioni²⁰ attraverso il campionamento casuale e supplementare. I risultati ottenuti con il campionamento supplementare non andranno ad influenzare automaticamente i risultati ottenuti con il campionamento casuale, tuttavia andranno a supportare l’Autorità di Audit nella valutazione dell’affidabilità del programma. In pratica, le informazioni acquisite con il campione supplementare saranno utilizzate dall’Autorità di Audit, sulla base di una valutazione professionale, per correggere ed, eventualmente, integrare e giustificare quei risultati ottenuti con il modello - che tiene conto esclusivamente degli esiti dell’audit di sistema e del campionamento casuale - di seguito descritto.

La procedura ed i criteri seguiti sono i seguenti:

- 1) I possibili risultati di *affidabilità* ottenuti con gli audit di sistema sono quattro (Alta, Medio-Alta, Medio-Bassa o Bassa).
- 2) Conoscendo l’ammontare complessivo (spesa irregolare estrapolata) derivata dagli impatti finanziari rilevati tramite l’audit condotto sulle operazioni estratte con campionamento statistico casuale sull’annualità di spesa N, si perviene al tasso di errore stimato, cioè estrapolato (TES)²¹, della spesa irregolare contenuta nell’intera domanda di pagamento (si intende incremento di spesa nell’anno N) (ISA 530²²).
- 3) Si stabilisce che i possibili risultati di **tasso di errore stimato** vengano disposti in 4 **classi (CL)**, secondo i valori riportati di seguito (si evidenzia, infatti, che l’unica soglia stabilita dalla normativa comunitaria, indicata all’allegato IV del Reg. n. 1828/2006, è la

²⁰ Si ritiene opportuno precisare che “La garanzia sicura, ovvero un rischio di audit ridotto”, richiesta dall’Allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006 viene ottenuta “per costruzione”, vale a dire applicando livelli di confidenza più elevati da utilizzare per l’audit delle operazioni a fronte di livelli più bassi di affidabilità dei sistemi (affidabilità determinata dagli audit dei sistemi).

²¹ In pratica, l’ammontare di spesa irregolare nella domanda di pagamento è una stima (spesa irregolare estrapolata), con una probabilità che quanto affermato sia vero al 60%, 70%, 80% o 90% (valore del livello di confidenza stabilito all’inizio del campionamento).
Dalla stima dell’ammontare di spesa irregolare si ricava il *tasso di errore estrapolato* (percentuale di spesa irregolare calcolata sulla domanda di pagamento).

²² International Standards Auditing 530 (IFAC).

soglia di rilevanza del 2%. Ciascuna autorità assegna i valori relativi alle altre classi, sulla base della propria valutazione professionale).

- 4) Si effettua la seguente corrispondenza tra il possibile valore che può assumere il tasso di errore stimato e la classe di appartenenza :

CORRISPONDENZA TRA VALORE DI TASSO DI ERRORE STIMATO E CLASSE ATTRIBUITA	
Tasso di errore stimato (% spesa irregolare nell'intera domanda di pagamento anno N) TES	Classe (ai fini della predisposizione del Parere annuale) CL
$TES \leq 2\%$	1
$2\% < TES \leq 5\%$	2
$5\% < TES \leq 10\%$	3
$TES > 10\%$	4

- 5) Ciò premesso, potranno manifestarsi diverse possibilità di valutazione complessiva del livello di affidabilità del Programma, risultanti da tutte le possibili combinazioni. Dall'esame comparato dell'esito dell'audit di sistema e di quello delle operazioni, ne scaturisce la tabella sottostante:

Livello di AFFIDABILITÀ del Sistema	CLASSE del corrispondente Tasso di errore stimato nell'intero Universo			
	1	2	3	4
A	A-1	A-2	A-3	A-4
MA	MA-1	MA-2	MA-3	MA-4
MB	MB-1	MB-2	MB-3	MB-4
B	B-1	B-2	B-3	B-4

- 6) In funzione della situazione che si viene ad osservare attraverso la combinazione “audit di sistema - audit delle operazioni”, si procederà tendenzialmente ad esprimere un Parere “senza riserve”, “con riserva” o “negativo”, sulla base delle seguente tabella:

SITUAZIONE OSSERVATA	PARERE DI AUDIT
A-1, A-2, MA-1	Senza riserve
A-3, A-4, MA-2, M/-3, M/-4, MB-1, MB-2, MB-3, B-1, B-2	Con riserva
MB-4, B-3, B-4	Negativo

Come precedentemente sottolineato, nella redazione del Rapporto di controllo /formulazione del Parere di audit (annuale, come anche definitivo), le informazioni ottenute con il campione supplementare saranno preziose e adeguatamente considerate.

Questa è una previsione inserita nel Reg. n. 1828/06, all’art. 17, par. 4, secondo caporigo:

Per i programmi operativi in cui il tasso di errore previsto è superiore alla soglia di rilevanza l'autorità di audit analizza il significato e prende i provvedimenti necessari, comprese adeguate raccomandazioni, che vengono comunicati nel rapporto annuale di controllo.

e par. 6, secondo caporigo:

Quando il numero delle irregolarità rilevate è elevato o quando vengono individuate irregolarità sistematiche l'autorità di audit ne analizza il significato e prende i provvedimenti necessari, comprese adeguate raccomandazioni, che vengono comunicati nel rapporto annuale di controllo.

In attuazione delle sopra richiamate norme, sono state previste le precitate classi, che quindi rappresentano un elemento unicamente indicativo, finalizzato a standardizzare la valutazione attraverso classi quantitative definite a priori. Si ritiene, tuttavia, che i risultati degli eventuali controlli effettuati con il campione supplementare, unitamente alla **valutazione professionale** da parte dell’AdA, rappresentino elementi fondamentali che potranno pertanto variare il tipo di parere (senza riserve, con riserva, negativo), legittimandone **la scelta** attraverso le diverse informazioni esaminate.

La necessità di fissare criteri deriva dalla consapevolezza che regole standardizzate garantiscano l’uniformità di azione. Tuttavia, il buon senso vuole che gli stessi non siano applicati automaticamente, ma - come sempre - dovranno essere filtrati dall’esperienza e valutazione professionale dell’auditor, nella salvaguardia, comunque, dell’applicazione dei principi della buona amministrazione e della sana gestione finanziaria.

PER IL CONTROLLO SULLE ANNUALITÀ DI SPESA SUCCESSIVE A QUELLA CONSIDERATA DAL PRIMO CAMPIONAMENTO:

Gli Audit di sistema, basandosi sugli esiti delle precedenti verifiche di sistema e sui relativi follow-up, sugli esiti delle specifiche verifiche condotte nell’audit di sistema che non possono essere effettuate tramite gli audit sulle operazioni (sistema informativo, ecc.), sugli esiti delle risultanze degli audit sulle operazioni e sui relativi follow-up, sugli esiti delle risultanze di audit di sistema o sulle operazioni condotti da altri soggetti esterni (istituzioni nazionali ed europee), rielabora annualmente la valutazione dei rischi e ridefinisce i livelli di garanzia di ciascun soggetto e nel suo complesso del SISTEMA.

Come prevede l’allegato IV, par. 2, del Reg. (CE) n. 1828/06:

“Il livello di garanzia combinato derivante dagli audit dei sistemi e dagli audit delle operazioni deve essere alto..”.

Ciò significa che la Commissione richiede, sia al momento della redazione del Rapporto annuale di controllo e relativo Parere, sia all’atto della valutazione complessiva dell’affidabilità del sistema che dovrà essere effettuata all’avvio del successivo ciclo annuale

di controllo, di combinare le risultanze in termini qualitativi/quantitativi dei due tipi di controllo: audit di sistema ed audit di operazioni.

In merito alla procedura attraverso cui combinare i due tipi di controllo, si stabilisce quanto segue, per pervenire alla valutazione dell'affidabilità del sistema ai fini della determinazione dell'appropriato livello di confidenza:

- 1) Utilizzando la check-list (griglia di valutazione automatica) per la valutazione del sistema, si otterrà un determinato risultato e cioè *livello di affidabilità* A, MA, MB, B.
- 2) Conoscendo l'ammontare complessivo (spesa irregolare estrapolata) derivata dagli impatti finanziari rilevati tramite l'audit condotto sulle operazioni estratte con campionamento statistico casuale sulla precedente annualità (N), si perviene alla tasso di errore stimato, cioè estrapolato (TES) della spesa irregolare contenuta nell'intera domanda di pagamento (si intende incremento di spesa nella precedente annualità N).
- 3) Si stabilisce di effettuare la seguente corrispondenza tra valori di tasso di errore stimato ed affidabilità del sistema:

CORRISPONDENZA	
TRA VALORI DI TASSO DI ERRORE STIMATO ED AFFIDABILITÀ DEL SISTEMA	
Tasso di errore stimato (% spesa irregolare nell'intera domanda di pagamento anno N)	Affidabilità del Sistema (ai fini del campionamento spesa anno N+1)
TES	LA
TES ≤ 2%	ALTA
2% < TES ≤ 5%	MEDIO/ALTA
5% < TES ≤ 10%	MEDIO/BASSA
TES > 10%	BASSA

- 4) Il livello qualitativo dell'affidabilità del sistema ottenuto con la griglia di valutazione - utilizzata per il system audit per l'annualità di spesa N+1 - si raffronti ora con il livello qualitativo dell'affidabilità del sistema ottenuto con il raffronto del Tasso di errore stimato sull'annualità di spesa N.

Si possono avere diverse combinazioni:

- a) si ottengono identici livelli di affidabilità: tale sarà il livello che verrà utilizzato, applicando la “Tabella di Concordanza” per ricavare l'appropriato livello di confidenza;
- b) si ottengono livelli di affidabilità diversi: se il livello di affidabilità ottenuto con la griglia di valutazione automatica è più alto (maggiore affidabilità del sistema) ed il livello di affidabilità ottenuto con il Tasso di errore stimato è più basso (minore affidabilità del sistema), l'affidabilità complessiva del sistema -

cui far corrispondere il livello di confidenza appropriato - si attesterà di 1 gradino più basso rispetto a quello risultante dalla griglia di valutazione automatica, indipendentemente dal n. di gradini di scarto risultanti tra i due precedenti livelli ottenuti.

- c) si ottengono livelli di affidabilità diversi: se il livello di affidabilità ottenuto con la griglia di valutazione automatica è più basso (minore affidabilità del sistema) ed il livello di affidabilità ottenuto con Tasso di errore stimato è più alto (maggiore affidabilità del sistema), l'affidabilità complessiva del sistema - cui far corrispondere il livello di confidenza appropriato -si attesterà di 1 gradino più alto rispetto a quello risultante dalla griglia di valutazione automatica, indipendentemente dal n. di gradini di scarto risultanti tra i due precedenti livelli ottenuti.

Quanto sopra rappresenta un'indicativa soluzione finalizzata alla standardizzazione dei risultati di audit per pervenire alla fissazione del livello di confidenza. Si ritiene, tuttavia, che le diverse informazioni esaminate, acquisite a seguito dei controlli effettuati, unitamente alla valutazione professionale da parte dell'AdA, rappresentino elementi fondamentali che potranno pertanto variare il risultato, legittimandone una scelta anche diversa.

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

Come già descritto nel paragrafo precedente, nell'ambito degli audit di sistema, saranno verificati i rischi specifici come la conformità alle norme UE rispetto delle principali norme comunitarie – nonchè, laddove più restrittive, quelle regionali e nazionali - relative agli appalti pubblici, agli aiuti di stato, alle norme di tutela ambientale, alle pari opportunità e ai sistemi informatici (sicurezza, efficacia ed efficienza della gestione, adeguatezza della progettazione, monitoraggio e miglioramento continuo dei processi).

4.4. Per gli audit delle operazioni:

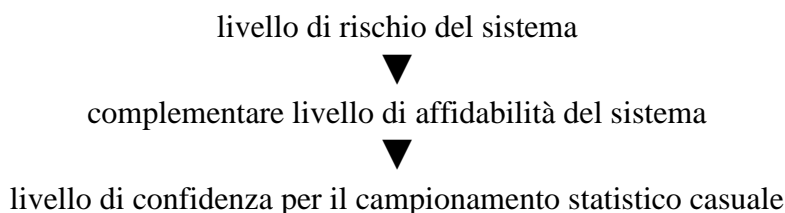
4.4.1. Indicare l'organismo o gli organismi responsabili dell'autorità di audit

L'organismo responsabile dell'attività di audit delle operazioni è l'Ufficio Speciale della Regione Siciliana “Autorità di Audit dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea”.

Il personale utilizzato, suddiviso nelle competenze variamente attribuite, è indicato nell'Organigramma dell'Ufficio-Organico effettivo assegnato, illustrato al paragrafo 7.1.

4.4.2. **Precisare i criteri per determinare il livello di garanzia ottenuto dagli audit dei sistemi e i documenti utilizzati per applicare la metodologia di campionamento di cui all’articolo 17**

In merito ai criteri per determinare il livello di garanzia ottenuto dagli audit dei sistemi, leggasi quanto esposto al punto 4.3.2, nell’ambito del quale, tra l’altro, è inserita la tabella “TABELLA DI RACCORDO” tra :



Riguardo i documenti utilizzati per applicare la metodologia di campionamento di cui all’articolo 17, è stato elaborato apposito “*Manuale della metodologia di campionamento per la programmazione 2007-2013, vers. 3 del 20 novembre 2008*” che si allega alla presente strategia ([allegato n. 6](#)), all’uopo predisposto dall’AdA della Regione Siciliana, approvato con direttiva del Dirigente Generale n. 5 del 20/11/2008 ([allegato n. 7](#)) e al quale si rimanda per l’illustrazione dettagliata.

Succintamente si riferisce che il campionamento consisterà in:

- c) campionamento statistico casuale, eseguito in relazione al “*livello di confidenza*”, individuato sulla base delle garanzie fornite dal sistema di gestione e controllo, queste ultime accertate a seguito degli audit sul sistema nonché, l’anno successivo al primo campionamento, a seguito degli audit sulle operazioni precedentemente selezionate;
- d) eventuale campionamento supplementare, in base a valutazione professionale sulla copertura ottenuta dal campione casuale ed eseguito sulla base della “*valutazione dei rischi*” rilevati dall’attività di system audit e per garantire la rappresentatività delle varie tipologie di operazioni (UCO, OI, beneficiari, assi prioritari, spalmatura geografica,) Al campione supplementare, inoltre, si ricorrerà in caso di rilevamento di irregolarità ritenute sistematiche riscontrate nelle operazioni selezionate dal campionamento statistico casuale.

Al fine di sintetizzare le principali informazioni che definiscono **l’attività di campionamento** espletata da questa Autorità di Audit della Regione Siciliana, si riporta la **tabella** sottostante che anticipa la descrizione dettagliata di ciascun aspetto, illustrata nell’ambito del Manuale di campionamento.

AUTORITÀ DI AUDIT REGIONE SICILIANA SCHEDA INFORMATIVA AFFIDABILITÀ DEL SISTEMA CAMPIONAMENTO MANUALE DELLA METODOLOGIA DI CAMPIONAMENTO PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA 2007-2013 vers. 3 del 20/11/2008	
Valutazione dell'affidabilità del sistema di gestione e controllo	Conformemente alla "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States" (2007-2013 programming period)", COCOF 08/0019/00-EN, final version 23-4-2008.
Tipologie di campionamento	3 Tipologie: A. Campionamento statistico casuale B. Campionamento casuale (se il n. di operazioni con incremento di spesa dichiarata all'UE nel periodo considerato è ≤ 800) C. Eventuale campionamento supplementare.
Metodologia di campionamento	A. Camp. statistico casuale: <i>Modello di Poisson</i> B. Camp. casuale: <i>Modello di Poisson approssimato</i> C. Camp. supplementare: basato su fattori di rischi, fattori di rappresentatività, su indagini riguardo errori sistematici.
Numero campionamenti annuali ed Universo (periodo di riferimento considerato per le spese dichiarate) del campionamento statistico casuale/casuale	Unica tornata di campionamento, con estrazione di operazioni con incremento di spesa dichiarata tra il 1° gennaio e il 31 dicembre dell'anno N.
PARAMETRI TECNICI (del Campionamento statistico casuale / Campionamento casuale)	Come individuati nell'allegato IV del Reg. (CE) n. 1828/2006, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> • livello di confidenza tra il 60% ed il 90% • soglia di rilevanza 2%.
TECNICA DI ESTRAZIONE (del Campionamento statistico casuale / Campionamento casuale)	Campionamento stratificato, con allocazione proporzionale delle unità (come previsto da art.17, § 2 del Reg. (CE) n. 1828/06): stratificazione in classi di operazione (macroprocessi) e classi di importo di spesa.
Tasso di errore effettivo (del Campionamento statistico casuale / Campionamento casuale)	Rapporto tra l'ammontare di spesa irregolare controllata - dichiarata nel solo anno t - selezionata con campionamento statistico casuale (o campionamento casuale) e l'ammontare di spesa controllata selezionata da relativo campionamento dichiarata nel solo anno t.
Procedura per determinare il tasso di errore stimato (estrapolazione) e corrispondente ammontare della spesa irregolare nella domanda di pagamento presentata alla Commissione Europea	Partendo dal tasso di errore effettivo, attraverso lo stimatore per espansione del totale della spesa irregolare dichiarata.
Rapporto di controllo e Parere di audit (annuale/di chiusura)	Sulla base della valutazione globale dei risultati di audit complessivi, conformemente agli allegati VI-VII-VIII del Reg. (CE) n. 1828/2006 e agli standard internazionali di controllo INTOSAI (23, 31, 32), IIA (2400, 2410, 2420, 2430, 2440).

Eventuali raggugli sulla metodologia di campionamento potranno essere richiesti con e-mail indirizzata a:

angelina.nogara@regione.sicilia.it (Dirigente Capo Area Tecnica dell’AdA).

4.4.3. Specificare la procedura per determinare le tappe da seguire in caso di rilevamento di errori materiali

Premesso e tenendo presente che:

- Nel suo insieme l’*ATTIVITÀ DI AUDIT* è realizzata da questa AdA conformemente agli standard di controllo accettati a livello internazionale.
- A tal fine, l’attività svolta segue il ciclo PDCA, il quale può essere a sua volta scomposto in 14 macro *fasi*.
- Le varie fasi sono espletate secondo i criteri-guida delle norme di controllo INTOSAI.
- Inoltre, per ciascuna fase sono stati indicati puntualmente gli standard IIA di riferimento, sulla base dell’applicazione del *Position Paper IIA* relativo ai fondi strutturali.
- Si rammenta, infatti, che questa Autorità di Audit è *membership* dell’AIIA.
- Quanto sopra sintetizzato è illustrato al paragrafo 3.1.

Il riscontro di criticità impone l’approfondimento del controllo e l’analisi delle cause.

Il controllore dovrà interpretare se la **criticità** rilevata è stata determinata da:

- ❖ errore involontario
- ❖ o se siano intervenuti comportamenti illeciti e, quindi, si possa parlare di tentativo di frode (irregolarità).

In caso di sospetto di frode, il Servizio di Controllo dovrà considerare, di concerto con il Dirigente Generale dell’Autorità di Audit, l’opportunità di trasmettere la notizia di sospetta frode alla Guardia di Finanza o di chiederne di essere assistito nella prosecuzione del controllo.

Della frode sospettata e dell’eventuale successiva notifica alla Guardia di Finanza ne informerà anche l’Organismo che ha concesso il finanziamento/contributo, se non dovessero rilevarsi dubbi sul comportamento di quest’ultimo.

Rilevata la criticità (errori materiali, irregolarità), si chiede all’Autorità di Gestione: 1) l’avvio della procedura atta al recupero di somme indebitamente attribuite ad un beneficiario e, parallelamente, 2) eventuale predisposizione e comunicazione della cosiddetta “scheda OLAF”, se rientrante tra i casi da segnalare.

L’art. 36, par. 1, del del Reg. (CE) n. 1828/2006, stabilisce che in caso di irregolarità relative ad importi inferiori ad € 10.000,00 a carico del fondo strutturale, gli stati membri trasmettono alla Commissione Europea le informazioni in merito alle suddette irregolarità solo su richiesta di quest’ultima.

Come già descritto, la ciclica annuale attività di audit è avviata dal system audit del Programma, essenziale per stabilire i parametri tecnici del campionamento, nel rispetto dell’art. 17 ed allegato IV del Reg. n. 1828/2006.

Il campionamento sull’annualità N sarà effettuato a conclusione del “system audit” sull’ultima domanda di pagamento presentata alla Commissione Europea risultante al 31 dicembre dell’anno N, sui dati che l’AdA preleverà dal sistema di contabilità informatizzata dell’Autorità di Certificazione del programma (in pratica all’inizio dell’anno N+1).

Il numero di operazioni da campionare (campione statistico casuale) per l’anno N, basato sulla soglia di rilevanza e livello di confidenza, sarà determinato secondo il *Modello di Poisson* (o secondo il *Modello di Poisson approssimato* per universo ≤ 800 operazioni), estratte tra le operazioni finanziate la cui spesa è stata dichiarata nell’annualità oggetto di controllo. Ulteriori operazioni potranno essere selezionate se occorre ricorrere ad audit supplementari. Per il dettaglio si rimanda al citato Manuale di campionamento.

Effettuato il campionamento, saranno avviati i controlli sulle operazioni selezionate.

Con gli audit delle operazioni si effettuerà l’accertamento, sulla base di checklist adeguate e complete, della legalità e della regolarità della spesa assoggettata ad audit, inclusa la verifica che:

- ✓ Le operazioni soddisfino i criteri di selezione per il programma operativo e sono state implementate in accordo con il decreto di concessione del finanziamento (in particolare per quanto riguarda la percentuale di cofinanziamento e l’effettività del progetto) e rispettano tutte le condizioni applicabili riguardanti la loro funzionalità e gli obiettivi che devono essere raggiunti.
- ✓ La spesa dichiarata corrisponda alle registrazioni contabili ed alla documentazione di supporto conservata dal beneficiario.
- ✓ La spesa dichiarata dal beneficiario rispetti le regole nazionali e comunitarie (in particolare per quanto riguarda l’eleggibilità, le procedure di evidenza pubblica, gli aiuti di stato, l’ambiente, la pubblicità e le pari opportunità...).
- ✓ Il contributo pubblico sia stato versato al Beneficiario in accordo con l’art. 80 del Reg. (CE) n. 1083/2006, cioè quanto più rapidamente possibile e per intero, senza alcuna deduzione o costo.

Nei casi in cui i problemi rilevati appaiono essere di natura sistematica, l’Autorità di Audit assicura che ulteriori esami saranno svolti per stabilire le dimensioni di tali problemi.

La conclusione dei controlli sulle operazioni avverrà, per l’annualità di spesa N, entro il 30 giugno dell’anno N+1 (campione statistico casuale), come appunto prevede la tempistica di audit imposta dall’art. 16 del precitato regolamento e dall’art. 62 del Reg. n. 1083/2006.

Entro i due mesi successivi alla conclusione dei controlli (occorrenti per elaborare l’esito finale del controllo, che è redatto sulla base delle verifiche effettuate ed a seguito dell’approfondimento della documentazione visionata e/o acquisita) ed al massimo entro il 31 agosto dell’anno N+1, l’Autorità di Audit invia una *nota*²³ con la quale rappresenta le criticità (errori, irregolarità, particolari raccomandazioni) - riassumendo nuovamente quelle al “Sistema di Gestione e Controllo”, nel frattempo ancora non superate nonché quelle

²³ Per ciascuna delle attività espletate nel corso della ciclicità annuale del controllo è previsto uno specifico *schema-tipo* da adottare. Dunque, anche la formalizzazione dell’esito di controllo ha la sua reportistica.

emerse a seguito degli audit sulle singole operazioni campionate controllate - all’Autorità di Gestione, all’Autorità di Certificazione e agli altri soggetti a vario titolo competenti (ad es. al Responsabile del Dipartimento interessato (UCO)²⁴), nonché il riepilogo delle eventuali criticità pregresse (rilevate nel corso di precedenti anni di controllo), avviando così il *follow-up* per le operazioni selezionate e controllate sull’annualità in questione, proseguendolo ulteriormente per le criticità pregresse delle annualità precedenti.

Nella suddetta *nota*, le criticità vengono codificate, in modo tale che dal “codice identificativo” sia possibile risalire alla specifica attività dell’Autorità di Audit che ne ha determinato la rilevazione.

Le criticità sono così distinte e classificate:

- Quelle afferenti ad operazioni, per codice operazione (dal quale dunque risalire al beneficiario)
- Per Autorità.
- Per macroprocesso (realizzazione di opere pubbliche; acquisizione di beni e servizi; aiuti alle imprese (erogazione di finanziamento e/o servizi a singoli beneficiari), formazione (specifico macroprocesso acquisizione di beni e servizi).
- Per Dipartimento/Ente regionale (UCO).
- Per annualità di spesa di riferimento campionata/controllata.
- Se di sistema (ST)
- Se su operazioni (OC – OR, rispettivamente a seconda che le operazioni siano state campionate con il metodo statistico casuale (livello di confidenza) o con campionamento supplementare (sulla base di fattori di rischio).
- Le criticità saranno elencate in sequenza numerica progressiva (ad es. ST1, ST2,; OC01, OR02,).
- Il controllo eseguito dall’AdA, su una determinata operazione, è generalmente eseguito su tutta la spesa certificata per la stessa. Tuttavia, ai fini del campionamento statistico casuale e successiva stima dell’ammontare complessivo della spesa irregolare nella domanda di pagamento (che chiameremo *spesa irregolare estrapolata*, rilevante per il corretto calcolo della stima del tasso di errore), si dovrà considerare per l’operazione solo la spesa dichiarata nell’annualità considerata. Nel caso di operazioni con spesa certificata su più annualità, è necessaria una ulteriore distinzione, in base alla quale riferire se la criticità rilevata sull’operazione (impatto finanziario) afferisce all’annualità di spesa considerata o se invece è stata riscontrata su altre annualità precedenti a quella considerata dal campionamento. Per un’operazione selezionata con campionamento statistico casuale, la parte di spesa non afferente all’annualità considerata ma comunque controllata, sarà trattata e contabilizzata quale campione supplementare, in aggiunta a quella di altre operazioni eventualmente ulteriormente selezionate con campionamento supplementare.
- Se a carattere “sistematico” (SI) oppure a carattere “non sistematico” (NS).

²⁴ Ufficio Competente per le Operazioni.

Nella nota inviata dall’Autorità di Audit si indicano il documento rinvenuto oggetto di criticità (ad es., fattura n.. del....), ovvero il documento mancante per il quale insorge la criticità, il riferimento normativo/documentale in forza del quale si contesta la criticità (ad es., art. 78, par. 1, reg. (CE) n. 1083/06) e l’eventuale impatto finanziario “*potenziale*”.

Al fine di dare soluzione alla criticità, quest’ultima è accompagnata dalla proposta di “azioni correttive” che il soggetto cui la criticità è intestata dovrà adottare per il superamento della stessa.

Tra le azioni correttive proposte vi è anche quella, laddove pertinente, di invitare l’Autorità di Gestione/UCO ad attivarsi per la predisposizione ed inoltro della scheda OLAF .

A volte, le risultanze del controllo daranno luogo a comunicazione di “raccomandazioni”, “suggerimenti”, quali “*buone prassi*” da tenere in maggiore considerazione.

Più in dettaglio, la suddetta nota è costituita:

- dalla lettera di comunicazione vera e propria
- più 3 tipologie di allegati:
 - Allegato n. 1, in cui vengono riassunte le criticità al sistema, suddivise per Autorità, per macroprocesso, per Dipartimento, ecc.;
 - Allegato n. 2, in cui vengono riassunte: le criticità rilevate sulle operazioni campionate per l’annualità considerata in quell’anno, selezionate con il campionamento statistico casuale, suddivise secondo quanto illustrato al precedente nono alinea (distinzione nel caso di operazioni con spesa certificata su più annualità); le criticità rilevate sulle operazioni oggetto di campionamento supplementare;
 - Allegato n. 3, in cui vengono riassunte le criticità pregresse, ancora persistenti (per le quali non sono state adottate adeguate azioni correttive e/o non pervenute controdeduzioni), rilevate sulle operazioni campionate in precedenti annualità (sia con campionamento statistico che con campionamento supplementare).

Per la stesura degli allegati alla nota si utilizzano fogli “*Excel*”.

Le criticità al “sistema” nella loro totalità – rilevate nell’anno di controllo in questione più quelle pregresse, residue dei passati anni di controllo ed ancora non superate - sono annualmente tutte quante riepilogate nell’allegato n. 1 della nota, e progressivamente numerate come ST01, ST02, ... Come prima accennato, le criticità al sistema saranno inoltre suddivise e codificate in sottoinsiemi relativi ad Autorità distinte, macroprocessi, Dipartimenti, ecc.

Il riepilogo delle criticità al sistema considera anche, ovviamente, le eventuali criticità, sia al sistema che sulle operazioni, rappresentate in precedenza da Organismi nazionali e comunitari in occasioni di missioni di controllo che, a seguito della successiva verifica al sistema condotta dall’Autorità di Audit, sono risultate ancora non oggetto di adeguate azioni correttive.

Riguardo alle criticità sulle operazioni, negli allegati a queste dedicati, vengono marcate come segue:

- nell'allegato n. 2 quelle rilevate sulle operazioni campionate, con il campionamento statistico casuale, oggetto di controllo per quell'annualità, progressivamente numerate come OC01, OC02 e quelle rilevate sulle operazioni selezionate con eventuale campionamento supplementare, indicate con , OR01, OR02
- nell'allegato n. 3, le criticità pregresse, ancora non adeguatamente trattate, al fine di consentire un agevole monitoraggio, conserveranno invece l'originaria classifica e numerazione indicata nella prima notifica avvenuta. Per tali criticità residue, l'AdG, l'AdC, l'UCO, l'OI, altro soggetto interessato, saranno nuovamente invitati e sollecitati ad idoneo riscontro. In sostanza, l'allegato 3 è ricavato dall'assemblaggio di determinati *step* degli allegati n. 2 delle note precedenti, in cui ciascuno *step* corrisponde ad una criticità che risulta ancora “non adeguatamente trattata”.

Ovviamente, se una criticità di un'operazione, precedentemente notificata quale “Sistematica” (SI), dovesse successivamente rivelarsi “Non Sistematica” (NO) o con diverso impatto finanziario, ne sarà rettificata la corrispondente classifica o corrispondente impatto.

Non è escluso che, anche dopo la comunicazione dell'esito di controllo, l'AdA possa comunicare - laddove occorrente o a seguito di nuove/diverse valutazioni - nuove/ulteriori criticità sulle operazioni precedentemente sottoposte ad audit.

Con la lettera di comunicazione, i responsabili cui è indirizzata (AdG, AdC, Dipartimento Regionale interessato,... a seconda dei casi) sono invitati a far pervenire all'Autorità di Audit (e, per conoscenza, anche a tutti gli altri soggetti destinatari della sopra indicata lettera), **entro 60 giorni di tempo dalla ricezione** (a seconda delle circostanze, potrebbe essere concesso meno tempo) la nota di risposta in merito a ciascuna puntuale criticità, con la quale rappresentare eventuali controdeduzioni o comunicare la condivisione delle criticità rilevate, riconoscendole come tali e di aver conseguentemente predisposto ed adottato le congrue “azioni correttive”.

E' ovvio che nei casi di criticità ritenute dall'Autorità di Audit di carattere sistematico, accolte e riconosciute come tali dal Responsabile cui sono attribuite, quest'ultimo deve disporre che le azioni correttive vengano apportate a tutte le spese connesse al gruppo di operazioni cui il carattere sistematico della criticità è stato attribuito.

Presso questa AdA è in corso il potenziamento del proprio **sistema informatico** relativo alla **banca-dati** dei controlli da effettuare, effettuati e relativo follow-up, per la condivisione nella propria rete interna dei dati e, contemporaneamente, per la centralizzazione degli stessi, onde poter effettuare rapide interrogazioni statistiche, al fine di poter fornire determinate informazioni a richiesta o per la facilitare la redazione di documenti riepilogativi annuali da inviare alle varie istituzioni interessate, in base alla normativa comunitaria/nazionale/regionale (Commissione Europea, RGS-IGRUE, Corte dei Conti Italiana, Corte dei Conti Italiana -Sezione Siciliana, Giunta di Governo Regionale, ecc.).

I Servizi di Controllo e l'Area Tecnica, d'intesa con il Dirigente Generale dell'Ufficio, curano il riepilogo della totalità delle criticità al sistema e della totalità delle criticità sulle operazioni campionate controllate, ciò al fine di mantenere - man mano che dai vari soggetti competenti arrivano le note di riscontro a quelle con le quali l'Ufficio le ha notificate - il **costante e progressivo aggiornamento delle criticità** ancora “residue” rispetto a quelle “superate”. Ciò è quello che si definisce **“monitoraggio dinamico del follow-up”**, nel caso specifico

- delle criticità rilevate
- azioni correttive proposte/attuare
- contraddittorio
- impatti finanziari potenziali/definitivi
- Rapporti di controllo/Pareri

effettuato grazie all’implementazione dell’**attività di follow-up** appositamente predisposta secondo le modalità appresso esposte.

Successivamente all’invio della nota prima citata all’Autorità di Gestione e agli altri soggetti, i fogli “Excel” – gli allegati n. 1 e n. 2 alla nota in questione - vengono preparati nel modo seguente per conservare le informazioni necessarie a seguire nel tempo l’evoluzione del trattamento delle criticità, il *follow-up* appunto.

Si aggiungono, a destra delle colonne già esistenti (tra le quali ricordiamo quelle indicanti le criticità rilevate/le relative azioni correttive proposte/la classifica e numerazione delle medesime/gli impatti finanziari potenziali), altre colonne che accoglieranno le seguenti informazioni:

- Estremi della nota con la quale quell’irregolarità è stata segnalata dall’AdA all’AdG e agli altri soggetti competenti;
- Risposte pervenute dai soggetti interessati (AdG, AdC, Dipartimento, organismo intermedio, ...). Il risultato della valutazione della risposta pervenuta (...Pertanto la criticità si ritiene risolta. / ..La nota pervenuta si ritiene interlocutoria, pertanto la criticità si ritiene non risolta. / Le controdeduzioni si ritengono non condivisibili, pertanto la criticità si ritiene non risolta. / ecc.... (cosiddetto contraddittorio)
Eventuale nota sollecito e/o ulteriori comunicazioni/precisazioni dell’AdA.
- Impatto finanziario definitivo rilevato
- Impatto finanziario definitivo detratto dalla dichiarazione di spesa successiva, prima del parere annuale/ Impatto finanziario definitivo rimasto nella dichiarazione di spesa, prima del parere annuale
- Soluzione criticità SI/NO (intendendo “criticità risolta/ criticità non risolta) prima del parere annuale/ Soluzione criticità SI/NO (intendendo “criticità risolta/ criticità non risolta) dopo il parere annuale
- Altre informazioni di dettaglio, sempre ai fini del monitoraggio presso l’AdA.

Relativamente all’allegato n. 3, come prima illustrato, quest’ultimo è già un assemblaggio di criticità rilevate precedentemente e dunque già risulta “preparato” per il follow-up.

In relazione al progressivo potenziamento del sistema informatico prima accennato, la procedura potrebbe utilizzare altri *format* elettronici, ma la sostanza fondamentale rimarrebbe la stessa.

Trascorso il tempo accordato (60 giorni/x giorni stabiliti) ai vari soggetti per far pervenire le controdeduzioni/comunicazioni di condivisione delle criticità rilevate, conseguenti azioni correttive intraprese, ecc., le attività che seguono e che saranno svolte nell’arco dei due mesi successivi (novembre-dicembre), sono finalizzate all’elaborazione del Rapporto annuale e relativo Parere annuale di controllo ex art. 62, par. 1, lett. d), punto i) ed ii), del Reg. (CE) n. 1083/2006, che saranno spediti, entro il 31 dicembre dell’anno N+1, via web, per il tramite

del Sistema Informativo Nazionale RGS-IGRUE al Sistema Informativo della Commissione Europea SFC2007.

L’anno appresso, nel corrispondente Rapporto, si riferirà anche in merito al *follow-up* riguardante il contenuto del Rapporto (e relativo Parere) dell’anno precedente.

Il meccanismo attivato condurrà, anno dopo anno, secondo l’avanzamento di *aggiornamento a tappe annuali* del Rapporto di controllo, all’ultima risultanza di follow-up, il cui esito costituirà - a conclusione dell’intervento - la base per l’elaborazione del Rapporto finale di controllo e dunque della relativa Dichiarazione di chiusura ex art. 62, par. 1, lett. e), del citato regolamento.

I fogli excel annualmente così predisposti, suddivisi in due *sottoinsiemi* - relativamente ai controlli al “sistema” e relativamente ai controlli sulle “operazioni” - sono ordinati in modo tale da avere due sequenze complessive e totali - una per il sistema ed una per le operazioni - per il programma comunitario. In questo modo, i formati elettronici permettono di poter estrarre i dati complessivi richiedendoli per dipartimento o per macroprocesso, relativamente ad “audit di “sistema” o ad “audit di operazioni”, quest’ultime afferenti al “campionamento statistico casuale” piuttosto che al “campionamento supplementare”, ecc...

Relativamente al “sistema”, precedentemente è stato affermato che tutte le criticità afferenti a quest’ultimo sono annualmente riepilogate nella loro totalità. Pertanto, nel corso degli anni, la rassegna dei fogli excel di monitoraggio di criticità al sistema permette di non perdere di vista le criticità in passato notificate rispetto a quelle attualmente ancora persistenti, cosicché da avere cognizione dell’evoluzione nel tempo di tali criticità.

La suddetta procedura - tranne che per le operazioni, assemblate per il 2000-2006 in un unico insieme di tipologia di campionamento - è già da tempo esperita con efficacia dall’Autorità di Audit per seguire il *follow-up* sui controlli relativi alla programmazione comunitaria 2000-2006, anzi, a decorrere da quelli sulla programmazione 1994-1999.

Infatti, essa garantisce un semplice e costante monitoraggio - *step by step* - delle criticità rilevate.

Si rammenta che, già negli allegati (i fogli excel) alla nota inviata ai soggetti interessati, per ciascuna criticità rilevata corrisponde, laddove possibile e nella colonna di pertinenza, l’indicazione dell’impatto finanziario “*potenziale*”. A volte non è possibile valutare da subito l’impatto potenziale (“*Non valutabile*”). In tal caso, verrà indicato a seguito del contraddittorio.

IL FOLLOW-UP DELLE OPERAZIONI

Il follow-up di tutti gli steps corrispondenti a criticità (dal momento dell’identificazione degli errori/irregolarità, all’analisi dell’eventuale carattere sistematico/non sistematico degli stessi, alla valutazione delle controdeduzioni e/o eventuali misure correttive adottate/non adottate) permette di “monitorare” nel tempo, attraverso le funzioni “*filtro*”, “*somma*” di Excel, l’ammontare dei singoli impatti finanziari, che a seguito delle risposte pervenute diventeranno “*definitivi*” (confermati in tutto o in parte o annullati del tutto) sulla spesa certificata campionata controllata.

CONTRADDITTORIO

Appresso si illustra, in dettaglio, la **procedura di contraddittorio** e i **criteri** in base ai quali si effettuerà la **classificazione definitiva degli impatti finanziari** (come l’impatto

finanziario, per ciascuna criticità rilevata, da ”*potenziale*” passerà ad essere attribuito quale “*definitivo*”), il **calcolo del tasso di errore effettivo** per le criticità avanzate sulle operazioni controllate, il **calcolo del tasso di errore estrapolato** sull’intera annualità di spesa.

Caso 1: Dalla nota pervenuta, si evince che l’azione correttiva è stata adeguatamente disposta dal soggetto responsabile, la spesa non ammissibile adeguatamente trattata (detratta, se soppressione od oggetto di recupero effettuato; spesa che permane in certificazione se il recupero è in corso, per rinuncia del beneficiario o con scheda OLAF, se necessario e nei casi previsti) dall’AdC nella successiva certificazione di spesa allegata alla domanda di pagamento inviata alla Commissione Europea.

Impatto finanziario “potenziale”: confermato in “definitivo” nella sua totalità.

Soluzione criticità: SI. Relativamente alla specifica criticità: l’Autorità di Audit comunica al soggetto dal quale è pervenuta la risposta (e a tutti gli altri soggetti precedentemente informati della criticità) che la criticità si ritiene superata.

Trattamento dell’impatto finanziario: sarà sottoposto a classificazione (se sporadico involontario, sporadico volontario, sistematico, ...) per essere o meno computato - *se l’operazione cui afferisce è stata selezionata tramite campionamento statistico casuale, come prevede l’art. 17, § 6 del Reg. 1828/06* - tra gli impatti finanziari rilevanti per la stima del *tasso di errore* (nel caso di operazioni con spesa certificata su più annualità, solo gli impatti rilevati sull’annualità considerata dal campionamento statistico casuale). In ogni caso sarà evidenziato nella tabella allegata al Rapporto annuale di controllo (allegato VI del Reg. n. 1828/2006) quale importo non ammissibile che è stato oggetto, nella successiva domanda di pagamento, di soppressione/recupero (pendente o in corso, con/senza OLAF). Nel caso in cui l’errore dovesse essere giudicato “*sistematico*”, l’AdG dovrà dimostrare che con appropriate indagini il problema sia stato adeguatamente affrontato e risolto nella sua complessità, anche con la detrazione dalla certificazione di spesa di somme afferenti al gruppo di operazioni in cui la sistematicità si era annidata.

L’ammontare di spesa irregolare *estrapolato* e rispettivo *tasso di errore stimato* (calcolati con metodo statistico) saranno indicati nel Rapporto di controllo ed utilizzato ai fini del tipo di Parere da rilasciare (ISA 530²⁵).

Caso 2: Con la nota pervenuta, si evince quanto segue: in merito alla spesa ritenuta non ammissibile dal controllo effettuato, il soggetto responsabile non la detrae dall’attestazione di spesa o l’AdC dalla certificazione di spesa allegata alla domanda di pagamento inviata alla Commissione Europea, in quanto avanza controdeduzioni che sono considerate valide dall’Autorità di Audit.

Impatto finanziario “potenziale”: annullato, confermato in “definitivo” pari a zero.

Soluzione criticità: SI. Relativamente alla specifica criticità: l’Autorità di Audit comunica al soggetto dal quale è pervenuta la risposta (e a tutti gli altri soggetti precedentemente informati della criticità) che la criticità si ritiene annullata a

²⁵ International Standards Auditing 530 (IFAC).

seguito delle controdeduzioni pervenute e condivise. Spesa certificata campionata controllata ritenuta integralmente ammissibile.

Trattamento dell’impatto finanziario: nessuno, in quanto inesistente l’impatto.

Caso 3: Spesa ritenuta non ammissibile dal controllo effettuato, che il soggetto responsabile non detrae dall’attestazione di spesa o l’AdC non detrae dalla successiva certificazione di spesa allegata alla domanda di pagamento inviata alla Commissione Europea, in quanto avanza controdeduzioni che non sono considerate valide dall’Autorità di Audit. Oppure, la nota pervenuta può essere classificata “*interlocutoria*”, od ancora vi può essere totale assenza di risposta pervenuta entro il tempo previsto.

Impatto finanziario “potenziale”: confermato in “definitivo” nella sua totalità.

Soluzione criticità: NO. Relativamente alla specifica criticità: l’Autorità di Audit informa il soggetto cui, nella nota precedentemente inviata, era stata attribuita la competenza a rispondere della criticità rappresentata (e a tutti gli altri soggetti precedentemente informati della criticità): 1) che le controdeduzioni non sono ritenute condivisibili/valide, che pertanto la criticità non si ritiene superata; 2) che la lettera pervenuta la si ritiene “*interlocutoria*” e che dunque non risolve la criticità in questione; 3) che non essendo pervenuta alcuna nota nei tempi stabiliti la criticità permane.

Con quest’ultima seconda nota, l’Autorità di Audit informa che, in assenza di risposta entro i successivi 15 giorni dalla ricezione della comunicazione di persistenza della criticità (o in presenza di successiva ulteriore risposta ritenuta ancora non allineata alla proposta di azione correttiva), la conclusione cui perverrà l’AdA, sarà che l’Autorità di Gestione abbia formalmente accettato il rischio di non attivare azioni correttive (Standard 2600 IIA). A questo punto, decorsi i 15 giorni, in assenza di fatti risolutivi, la procedura si riterrà, per l’AdA, conclusa.

Trattamento dell’impatto finanziario: sarà sottoposto a classificazione (se sporadico, sistematico, ...) per essere successivamente computato, nella tabella allegata al Rapporto annuale di controllo, tra gli impatti finanziari rilevanti per la stima del *tasso di errore* (*sempre se l’operazione cui afferisce è stata selezionata tramite campionamento statistico casuale*). Nel Rapporto annuale di controllo sarà evidenziato che la spesa irregolare rilevata sull’operazione ritenuta non ammissibile è rimasta inclusa nella successiva certificazione di spesa allegata alla domanda di pagamento inviata alla Commissione Europea, evidenziandone il carattere sistematico/non sistematico. Qualora, nel corso degli anni, l’irregolarità persista, se ne riferirà sempre, fino al Rapporto finale di controllo e Dichiarazione di chiusura del programma.

Altresì, l’ammontare di spesa irregolare *estrapolato* e rispettivo *tasso di errore stimato* (calcolati con metodo statistico) saranno indicati nel Rapporto di controllo ed utilizzato ai fini del tipo di Parere da rilasciare (ISA 530²⁶).

Ovviamente, per ciascuno dei casi sopra esposti, si possono verificare tutte le declinazioni possibili, cosicché si può verificare l’eventualità di azione correttiva di una sola parte della spesa ritenuta dall’Autorità di Audit non ammissibile, mentre la rimanente parte potrebbe

²⁶ International Standards Auditing 530 (IFAC).

risultare avallata da controdeduzioni accolte e dunque la relativa frazione di spesa, precedentemente ritenuta dall’AdA non ammissibile, successivamente riabilitata, o piuttosto solo una certa quota della spesa ritenuta dall’AdA non ammissibile lasciata nella certificazione di spesa.

In tali casi, l’impatto finanziario definitivo terrà conto della quota pertinente alla residua criticità non adeguatamente trattata (***impatto finanziario residuo, dell’impatto finanziario definitivo, non adeguatamente trattato***).

A sostegno delle informazioni pervenute, i vari soggetti sono invitati ad allegare, nelle note di riscontro alle criticità notificate, prove congrue per documentare l’adempimento delle azioni correttive richieste (decreti di rettifica, di revoca; documenti di vario tipo, foto di ripristino dei luoghi, di pubblicità dell’azione, ...).

A discrezione dell’Autorità di Audit, qualora o laddove ritenuto opportuno, questa potrà anche disporre visite in loco per verificare l’effettivo adempimento delle azioni correttive disposte.

Dal *monitoraggio dinamico* del follow-up del complesso delle criticità a vario titolo riscontrate - sia rilevate dall’AdA per la propria specifica attività ex art. 62 del Reg. (CE) 1083/06 che quelle constatate dalle altre istituzioni nazionali e/o europee - i risultati definitivi sulle criticità al sistema e degli impatti finanziari per operazione del programma, all’atto della redazione, per ciascun anno, del Rapporto e del Parere, nonché alla chiusura dell’intervento, della Dichiarazione, saranno oggetto di approfondita analisi ai fini:

- della loro classificazione quali **“errori inusuali o sporadici” (e perciò “non sistematici) ed al contempo “involontari”**
- **“errori sporadici” ma “volontari”;**
- o, viceversa, della loro classificazione quali **“errori sistematici”;**
- del calcolo del **“Tasso di errore finanziario”** (tenendo conto delle sole criticità afferenti ad operazioni selezionate tramite campionamento statistico casuale),
- della valutazione dell’effettiva frequenza degli errori e delle irregolarità;
- del “tipo” di Parere da rilasciare annualmente e/o nella dichiarazione a conclusione dell’intervento.

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

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

La metodologia per la selezione di eventuali campioni supplementari dipende dalla tipologia delle irregolarità riscontrate. In particolare, essa si fonderà su un’analisi dei rischi rilevati in sede di individuazione delle citate irregolarità. Tale analisi mira a selezionare un preciso universo di operazioni che presentino gli elementi necessari per un’indagine adeguata del fattore critico individuato; da tale universo si estrarrà anche un campione per l’esame supplementare.

In merito alla “frequenza di errore”:

- Una “**frequenza bassa**” di errore può stare ad indicare che a) sono state riscontrate un numero limitato di tipologie diverse di errori e che tra queste, la stessa tipologia è stata rilevata una sola volta; b) che è stata rilevata una tipologia specifica di errore ripetuta diverse volte, dunque sistematica, ma rilevata, tutto sommato, in pochi casi.
- Una “**frequenza elevata**”, viceversa, può significare che a) sono state riscontrate un numero elevato di tipologie diverse di errori e che tra queste, la stessa tipologia è stata rilevata una sola volta o poche volte; b) che è stata rilevata una tipologia specifica di errore ripetuta diverse volte, dunque sistematica, rilevata in molti casi.

Pertanto, per determinare la frequenza, si può ricorrere a una distinzione tra categorie di errori in funzione della loro importanza:

- formale/sostanziale
- ripercussioni finanziarie
- natura sistemica,
- ecc.

In tal caso, per ciascuna singola tipologia di errore se ne potrà determinare la frequenza, che potrà tornare utile, ad es., in determinati casi particolari, per giustificare eventuali scostamenti dalla soglia di rilevanza.

In merito al “tasso di errore finanziario”:

Il tasso di errore finanziario si distingue in *tasso di errore finanziario effettivo* e *tasso di errore finanziario stimato* (estrapolato).

Il tasso di errore finanziario effettivo si ottiene dal rapporto tra l’ammontare degli impatti finanziari, corrispondenti agli errori/irregolarità riscontrati con i controlli ex art. 16 Reg. (CE) 1828/06 sul campione statistico casuale ed il relativo ammontare della spesa dichiarata campionata controllata. Tale rapporto può ovviamente essere determinato per operazione, per macroprocesso, per asse, per programma...

Gli errori e le irregolarità che l’Autorità di Audit prende in considerazione per la determinazione del *tasso di errore del campione* (tasso di errore effettivo) sono solo quelli individuati in occasioni dei controlli effettuati a norma dell’articolo 16 del precitato regolamento e, tra questi, come prevede il par. 6 dello stesso articolo, solo quelli afferenti ad operazioni campionate con il metodo statistico casuale realizzato conformemente all’allegato IV del suddetto regolamento.

La rilevazione di spesa irregolare nell’operazione estratta con il campionamento statistico casuale può essere considerato un *evento isolato* (anomalia) solo nel caso che il sistema sia stato considerato, prima del campionamento, altamente affidabile e/o che analogo errore non venga rilevato e confermato dal campione supplementare. In tal caso, l’errore concorrerà pur sempre alla determinazione del tasso di errore effettivo e poi per quello estrapolato, ma eventualmente evidenziato ai fini della predisposizione del Parere. La riprova della correttezza del giudizio di *evento isolato* sarà data dal fatto che l’anno successivo, almeno per quella tipologia di macroprocesso, l’AdA troverà un tasso di errore più basso. Viceversa, l’irregolarità dell’anno precedente non sarebbe

dovuta essere giudicata quale *evento isolato*. Della circostanza se ne terrà conto al successivo *system audit*.

Gli errori e le irregolarità constatati in occasione di controlli condotti da funzionari delle Istituzioni nazionali e/o europee, pur tenendone conto nell’ambito del follow-up ai fini della redazione del Rapporto annuale/Parere e Rapporto finale/Dichiarazione a conclusione dell’intervento, non sono tuttavia presi in considerazione nella determinazione del tasso di errore dei controlli realizzati conformemente all’articolo 16.

Come pure non sono presi in considerazione nella determinazione del tasso di errore i risultati di audit afferenti ad operazioni selezionate quale campione supplementare (art. 17, paragr. 6, 3° comma, del Reg. (CE) 1828/06).

Il calcolo del “tasso di errore finanziario effettivo” nella spesa controllata ci porta a stabilire, con metodo statistico, il “tasso di errore finanziario estrapolato” nella domanda di pagamento e se quest’ultimo (raffrontato alla **soglia di rilevanza**, fissata dall’UE, nell’allegato IV del Reg. (CE) 1828/06, pari al massimo al **2%** delle spese certificate nella domanda di pagamento considerata) può ritenersi **accettabile o meno** (più basso o pari alla soglia di rilevanza; più alto rispetto alla soglia di rilevanza).

Ottenuto il *tasso di errore estrapolato*, l’AdA, dopo averne analizzato il significato, rappresenterà la propria valutazione nel Rapporto-Parere annuale/Dichiarazione-Parere di chiusura.

Un “**tasso basso di errore estrapolato**” significa che le conseguenze finanziarie degli errori/irregolarità sono inferiori alla soglia di rilevanza considerata per il programma e che quindi non impediscono un parere “senza riserve”.

Un “**tasso alto di errore estrapolato**” significa che le conseguenze finanziarie degli errori/irregolarità sono superiori alla soglia di rilevanza considerata e che dunque, in assenza di particolari giustificazioni, l’affidabilità nell’intero sistema di gestione e controllo del programma è compromessa, quindi determinare l’emissione di un Parere con “riserva” o addirittura, se molto elevato, “negativo”.

Come prima accennato - e tenuto conto di quanto rappresentato al paragrafo 4.3.2, sottoparagrafo “Criteri per la formulazione del Parere di audit per l’anno N” - per giustificare eventuali sforamenti della soglia di rilevanza, si analizzeranno le tipologie di errori ed in relazione alla loro frequenza.

4.5. Indicare e precisare le priorità e gli obiettivi degli audit stabiliti per l’intero periodo di programmazione

Le priorità stabilite per l’audit di sistema sono state descritte paragrafo 4.3.2 del presente documento.

Le priorità stabilite per l’audit delle operazioni sono descritte nell’ambito del Manuale di campionamento, in particolare nei paragrafi 7 e 9.

Al fine di rappresentare gli audit previsti per il primo triennio, si deve tener conto che:

- Al 31/12/2007, ambedue i programmi cui la presente strategia è applicata (PO FESR Sicilia 2007-2013, CCI 2007 IT 161 PO 011, DEC COM 4249 del 07/09/2007 e PO FSE Sicilia 2007-2013, CCI 2007 IT 051 PO 003, DEC COM 6722 del 18/12/2007) erano stati appena approvati e pertanto non potevano presentare spesa dichiarata sulla base della quale effettuare controlli sulle operazioni finanziate.
- Sulla base della dichiarazione prodotta ex art. 76, Reg. (CE) n. 1083/06, per entrambi, la previsione di spesa da dichiarare entro il 31 dicembre 2008 è ugualmente pari a € 0,00 (praticamente non è prevista certificazione di spesa per l'annualità).
- Si rammenta che in base all'art. 62, par. 1, lett. d), punto i, del Reg. (CE) n. 1083/06, l'AdA deve:
presentare alla Commissione un Rapporto annuale di controllo che evidenzi le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi che termina il 30 giugno dell'anno in questione conformemente alla strategia di audit del programma operativo e le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo del programma. Il primo Rapporto, che deve essere presentato entro il 31 dicembre 2008, copre il periodo dal 1° gennaio 2007 al 30 giugno 2008.
- L'art. 16, par. 1, del Reg. (CE) n. 1083/06, prevede che:
Gli audit di cui all'articolo 62, paragrafo 1, lettera b), del Reg. (CE) n. 1083/2006 (n.b. - audit su operazioni) sono effettuati ogni dodici mesi a partire dal 1° luglio 2008 su un campione di operazioni selezionate mediante un metodo stabilito o approvato dall'Autorità di Audit in conformità dell'articolo 17 del presente regolamento.
- L'art. 17, par. 3, del Reg. (CE) n. 1083/06, prevede che:
Il campione da sottoporre ad audit ogni dodici mesi è selezionato tra le operazioni per le quali, nel corso dell'anno precedente l'anno in cui viene presentato alla Commissione il Rapporto annuale di controllo a norma dell'articolo 18, paragrafo 2, sono state dichiarate spese alla Commissione per il programma operativo o, se del caso, per i programmi operativi rientranti in un sistema di controllo e di gestione comune. Per il primo periodo di dodici mesi l'Autorità di Audit può decidere di raggruppare le operazioni la cui spesa è stata dichiarata alla Commissione nel 2007 e nel 2008 come base per la selezione delle operazioni da sottoporre ad audit.
- Alla data attuale tutti gli adempimenti preliminari sono in itinere (art. 71, strategia di audit), e si pensa che le relative procedure si protrarranno fino all'ultima parte dell'anno 2008, allorquando sarà reso il Parere di conformità ex art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/06, per il quale, in Italia, è competente l'Organismo Nazionale di Coordinamento-IGRUE.

Analizzando la tempistica prevista dalla normativa europea sopra riportata ed incrociandola con i concreti dati della programmazione regionale in argomento, sono state realizzate, nell'ambito del precedente par. 3.1, la Figura n. 1 e la Tabella “Cronogramma delle attività dell'Autorità di Audit”. Inoltre, è stata predisposta la Tabella riportata in [allegato n. 8b](#), alla

quale si rimanda per la rappresentazione della pianificazione di dettaglio dell’attività di audit possibile per i primi 3 anni di programmazione 2007-2008-2009, per l’arco temporale dei prossimi 2 anni di attività di audit 2008-2009-30 giugno 2010, nonché analitica per l’anno successivo (2009) alla data di presentazione della strategia (2008).

Si ritiene che, al momento, una pianificazione maggiormente analitica e spinta oltre la data rappresentata non possa essere ritenuta utile né attendibile, stante l’attuale livello di definizione - ancora in fase iniziale - dei soggetti coinvolti a vario titolo per il programma (UCO; OI; uffici periferici). Occorrerà prima disporre della mappatura certa dei chiamati in causa.

Inoltre, l’attività di audit sarà svolta anche e soprattutto in funzione dei risultati dell’attività di audit dell’anno precedente. Una pianificazione più dettagliata di quella qui indicata comporterebbe, in linea di principio, una contraddizione, una potenziale disattesa dei criteri di priorità prima assunti al paragrafo 4.3.2.

La pianificazione analitica a corto raggio

Come prevedono le indicazioni della Commissione²⁷, ai fini del coordinamento, un programma dettagliato dell’audit (denominato anche *calendario della missione di audit*) sarà trasmesso alla Commissione nel trimestre precedente il 1° luglio dell’anno relativo all’audit e prima che si svolga la riunione annuale bilaterale di coordinamento. Il programma di audit dovrà descrivere in maniera dettagliata l’ambito e l’obiettivo dell’audit per l’anno seguente e prevedere, sia gli audit dei sistemi, che gli audit delle operazioni.

In pratica la Commissione chiede di conoscere, tra aprile e giugno dell’anno N, la pianificazione nel dettaglio dell’attività di audit che sarà svolta tra il 1° luglio N ed il 30 giugno N+1.

In merito, e riguardo alla pianificazione delle attività di system audit, si desidera sottolineare quanto segue:

L’arco di tempo 1° luglio N-31 dic. N rappresenta il periodo in cui si analizzano i dati di audit, si raccolgono i contraddittori e si redigono le risultanze definitive di audit sull’annualità di spesa N-1. Pertanto, durante l’arco di tempo che intercorre tra aprile e giugno dell’anno N ancora non si avrà il quadro d’insieme della valutazione a seguito del controllo sull’anno di spesa N-1. Ciò significa che le priorità di audit dovranno basarsi sulle risultanze di audit relative all’annualità N-2. Verso la fine dell’anno N, allorquando il quadro di audit sull’annualità N-1 sarà delineato, questa AdA provvederà a rivedere la pianificazione ipotizzata nel calendario fornito, eventualmente modificandola alla luce dell’audit appena concluso. Alla luce delle risultanze, definito il programma di system audit, questo sarà espletato durante l’ultimo trimestre dell’anno. A fine anno, nell’ambito del Rapporto annuale, saranno comunicate eventuali modifiche apportate al calendario.

Come indicato nella tabella costituente l’[allegato n. 8b](#), entro il 31/12/2008 dovrà essere predisposto e presentato il 1° Rapporto di annuale di controllo e Parere annuale sull’annualità di spesa 2007.

Considerato che nel 2007 non c’è stata spesa dichiarata e che altrettanto non se ne prevede entro il 2008, la redazione del suddetto Parere si baserà sul Parere di Conformità ex art. 71 che sarà rilasciato dall’Organismo Nazionale di Coordinamento-IGRUE.

²⁷ Guida orientativa per la strategia di audit predisposta dalla Commissione Europea “Nota orientativa sulla strategia di audit (ai sensi dell’articolo 62 del regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio)” - COCOF 07/0038/01-IT, **paragrafo 4.4.**

La prima verifica di sistema, della quale relazionare nel 2° Rapporto annuale di controllo (sull'annualità di spesa 2008) sarà condotta entro il 30 giugno 2009.

In altri termini, si ritiene troppo precoce, allo stato dell'arte, eseguire una verifica al sistema entro il 2008.

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

Come già in diversi paragrafi ampiamente descritto, gli aspetti sotto riepilogati

- risultati ottenuti valutando i rischi dei soggetti sottoposti ad audit di sistema,
- indagini esperite sui rischi inerenti taluni aspetti orizzontali,
- rischi desunti a seguito di specifiche criticità emerse con i controlli sulle operazioni campionate
- quelli rilevati a seguito di audit condotti da altri soggetti,
- valutazioni dell'insieme dei rischi rilevati nel corso degli anni con la pluriennale attività di controllo espletata sempre dallo stesso Ufficio, sulle precedenti programmazioni in Sicilia (1994-1999, Reg. (CE) n. 2064/97; 2000-2006, Reg. (CE) n. 438/2001)

costituiscono un bagaglio di preziose informazioni che, sommato alla capillare conoscenza dell'ambiente auditato (l'AdA espleta il controllo in modo totalmente *internalizzato*; il personale costituente l'Autorità di Audit è integralmente attinto dai ruoli dell'amministrazione regionale, con almeno 15 anni di servizio e con profili professionali ed attitudini tali già da garantire, ancor prima di essere avviato a specifica attività dell'AdA, notevole conoscenza di base dell'ambiente da controllare), viene utilizzato - con un processo di *feedback* - per guidare, indirizzare ed assegnare le priorità di attività nelle varie fasi della sequenza ciclica annuale rappresentata con la Figura n. 1 del paragrafo 3.1.

La fase *ufficiale* deputata alla conoscenza, analisi, valutazione e ponderazione dei rischi è quella del *system audit*.

La valutazione/ponderazione dei rischi ci consente, utilizzando la “Tabella di Raccordo” ad hoc progettata (vedasi paragrafo 4.3.2), di correlare il rischio accertato che il sistema nel suo complesso con il grado di fiducia possibile da accordare allo stesso.

In base al livello valutato di affidabilità che il sistema esprime, si stabilisce il più appropriato grado di assicurazione e garanzia di audit che deve essere utilizzato per il campionamento statistico casuale.

La metodologia prevista da questa AdA per il campionamento statistico casuale già garantisce una panoramica di diverse tipologie di operazioni. Rimandando per i dettagli allo specifico Manuale approntato, la selezione delle operazioni da controllare è effettuata sull'universo propedeuticamente suddiviso in *strati*: diverse tipologie di macroprocessi; ciascun macroprocesso in classi di importo di spesa.

Laddove, esaminato il campione, a seguito di valutazione professionale, delle tipologie di rischi rilevati risultassero ancora scarsamente o per niente indagabili con la rappresentanza di operazioni ottenuta dal campionamento statistico casuale, si provvederà ad effettuare il campionamento supplementare basato, appunto, su fattori di rischio sui quali si desidera indagare con maggiore attenzione.

Tali rischi potrebbero essere, ad esempio, legati a presunte criticità sistematiche, a localizzazioni geografiche, a specifiche tipologie di Dipartimenti regionali, Organismi intermedi, beneficiari, a specifiche tipologie di spesa, di politiche ambientali, di pubblicità, ecc. L’analisi dei rischi si basa, infatti, su una conoscenza approfondita di quelle che sono le situazioni critiche su cui focalizzare l’attenzione.

4.7. Definire un calendario indicativo degli audit relativi all’anno successivo in forma di tabella

Leggasi paragrafo 4.5 e si rinvia all’[allegato n. 8b](#).

5. VALUTAZIONE DEI RISCHI

5.1. Indicare le procedure seguite nonché la misura in cui si è tenuto conto dei risultati di audit precedenti di organismi e di sistemi (per esempio, gli audit del periodo 2000-2006, l’attività di audit relativa alla valutazione della conformità)

Leggasi quanto descritto nei paragrafi 4.3.2, 4.5, 4.6.

5.2. Indicare l’Autorità di Gestione, l’Autorità di Certificazione e gli organismi intermedi coperti

Leggasi quanto descritto nei paragrafi 4.3.2 e 4.5.

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

Relativamente alle verifiche al sistema

In merito, si ritiene di aver risposto nel contesto dei paragrafi precedenti, in particolare al paragrafo 4.3.2, nell’ambito del quale si citano l’[allegato n. 5h](#) e l’[allegato n. 5m](#) (check-list per la verifica dell’intero sistema, con ulteriore scomposizione per l’esame dei diversi dettagli e check-list per la verifica del sistema informativo). Come già accennato ai precedenti paragrafi, alla data attuale entrambe le griglie sono ancor in corso di “*messa a punto*”.

In ogni caso si riafferma che l’attività svolta di *system audit* è orientata a:

- verificare l’esistenza di una pista di controllo;
- verificare la conformità *potenziale* della pista ai principi disposti dalla normativa comunitaria;
- verificare la rispondenza *concreta* tra le informazioni fornite dalla pista di controllo e la realtà rilevata;
- predisporre test di controllo per definire “la pista di controllo adeguata” , visite ed incontri con i soggetti a vario titolo competenti per il programma.
- rilevare ed analizzare il sistema di gestione, il sistema di controllo, le procedure di certificazione della spesa, realmente esistenti rispetto a quelli disposti e se in conformità alla normativa comunitaria, al POR, alle decisioni del Comitato di Sorveglianza, alla normativa e alle disposizioni nazionali/regionali, alle specifiche direttive/circolari e ai bandi;
- rilevare, analizzare e verificare la separazione delle funzioni dei principali soggetti responsabili;
- rilevare ed analizzare le procedure e l’adeguatezza del controllo di 1° livello;
- rilevare ed analizzare le eventuali criticità nei flussi finanziari e nei sistemi di gestione e controllo;
- acquisire i rapporti di eventuali visite di verifica effettuate da altri organismi, sia nazionali che di istituzioni europee (Corte dei Conti Italiana, Corte dei Conti Italiana-Sezione Siciliana, RGS-IGRUE, Organismi di controllo del Ministero Capofila, Guardia di Finanza, Corte dei Conti Europea, Commissione Europea, ...). Con tale attività, il fine di questo Ufficio Speciale è di controllare - sia in ambito di verifiche al sistema che sulle singole operazioni - l’adempimento (follow-up) delle eventuali osservazioni/prescrizioni/raccomandazioni eventualmente avanzate a seguito delle visite sopra citate.

Relativamente ai rischi da considerare per le verifiche sulle operazioni

Nell’attesa che venga predisposto il *Manuale di audit* per la programmazione 2007-2013, rimane assolutamente applicabile, ovviamente con le dovute distinzioni di periodo di programmazione, il “*Manuale delle procedure del controllo di II livello ai sensi del Reg.*

(CE) n. 438/2001 sui programmi cofinanziati dalla Commissione Europea POR Sicilia 2000-2006” di cui già si dispone, consultabile sul sito internet dell’Ufficio:
www.regione.sicilia.it/Presidenza/uscontr2liv.

Nel prosieguo si sintetizzano gli aspetti principali dei rischi considerati e della procedura applicata per la verifica della operazioni.

Le operazioni da sottoporre a verifica sono quelle estratte dall’Ufficio Speciale con il campionamento (sia statistico casuale che supplementare), come da Manuale.

I controlli sulle operazioni vengono svolti sulla base innanzitutto delle norme comunitarie, poi delle norme nazionali e regionali, secondo i principi di revisione contabili e degli standard internazionali.

Il **controllo di 2° livello sulle operazioni** svolto dall’Ufficio Speciale è, in sequenza:

- **procedurale/**
- **finanziario/amministrativo**
- **contabile/documentale**
- **fisico.**

Il controllo inizia - concordando la data tra gli interessati e comunque con un preavviso minimo di un giorno lavorativo - presso l’AdG/Ufficio Competente delle Operazioni (UCO), per proseguire presso l’Organismo Intermedio/Soggetto attuatore (laddove previsto), quindi presso il Beneficiario, sempre concluso e comprendente la *verifica in loco*.

Tale attività è preceduta da una serie di lettere, spedite all’AdG, AdC, UCO, OI, Beneficiario selezionato, con le quali saranno informati sul calendario di verifica - quasi sempre congiuntamente concordato - e sulla documentazione che dovrà essere presentata in occasione del controllo

Le verifiche sulle operazioni comportano un esame approfondito di tutti gli aspetti connessi alla programmazione, all’istruttoria, all’approvazione, gestione, attuazione e rendicontazione, alla predisposizione delle dichiarazioni di spesa, alla custodia dei documenti inerenti e di tutte le relative registrazioni contabili effettuate dai Beneficiari, nonché alle *specifiche tecniche* dell’operazione realizzata.

Come per la passata programmazione, sono disponibili fundamentalmente, **4 modelli di check-list di riferimento** utilizzate per il controllo sulle operazioni, differenziate per tipologia di classe di operazione (macroprocesso), e precisamente:

- check-list “Realizzazione di opere pubbliche”
- check-list “Erogazione di finanziamenti a singoli destinatari” (aiuti alle imprese)
- check-list “Acquisizione di beni e servizi”
- check-list Acquisizione di beni e servizi specifica per i corsi di formazione professionale “Formazione”.

I 4 schemi fondamentali (già in uso presso l’Ufficio per la passata programmazione 2000-2006), sono assimilabili alle **check-list proposte nelle linee guida dell’IGRUE programmazione 2007-2013**, cui si rimanda per la consultazione.

Comunicazione della check-list ai soggetti auditati:

nell’ambito della lettera che si invia ai soggetti da visitare, per avvisare del controllo che sarà espletato, è indicato che, la possibilità di consultare lo schema di check-list adoperato per

l’operazione da sottoporre ad audit è rinviata al sito web dell’AdA, inserito all’interno del Manuale di Audit (attualmente disponibile per la programmazione 2000-2006).

Ovviamente, all’occorrenza, gli schemi proposti di carattere generale ed anonimi sono sottodistinti ed adattati alle singole specificità del programma, degli assi/obiettivi specifici/UCO/OI/Beneficiari/caratteristiche della tipologia di operazione²⁸.

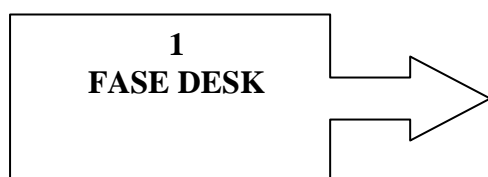
Infatti, lo schema-tipo di riferimento della check-list potrà essere modificato, per essere reso più consono, in base al controllo da esperire, alla pista di controllo predisposta dalla AdG, in base all’esperienza ed alle informazioni acquisite nel corso delle verifiche al “sistema”, alle caratteristiche dell’operazione, alla natura dei rischi e dei controlli oggetto di verifica.

Per la programmazione 2007-2013, i diversi tipi di check-list sono approvati con atto formale del vertice dell’Autorità di Audit.

Predisposta e/o perfezionata la griglia di base (schema-tipo o check-list idoneamente adattata), si passa al controllo di 2° livello sull’operazione, che comporta appunto la compilazione della suddetta per ogni singola operazione controllata selezionata dal campionamento (statistico casuale/supplementare).

Il processo di controllo delle operazioni si articola in **3 fasi principali**, ciascuna composta da una o più attività.

Tali fasi sono:



E’ costituita dalle seguenti attività:

- Comunicazione dell’AdA ai soggetti responsabili (AdG, AdC, UCO, OI, Beneficiario) dell’avvio delle procedure di controllo sull’operazione selezionata (precedentemente, l’AdA aveva già informato l’AdG e AdC del campionamento eseguito e dell’elenco completo delle operazioni selezionate).
- Acquisizione della specifica pista di controllo (le piste di controllo raggruppate per operazioni omogenee sono acquisite già in sede di verifica al “sistema di gestione e controllo”).²⁹
- Eventuale adeguamento dello schema-tipo di check-list alla specificità tipologica dell’operazione.

Le piste di controllo permettono di ricostruire il “percorso” di attuazione delle singole operazioni e di individuare i ruoli e le responsabilità degli organi coinvolti nella gestione e nel controllo degli stessi, oltre che di richiamare la documentazione a supporto del controllo sulle fasi di gestione amministrativa e contabile dell’operazione.

²⁸ Come per le check-list di system audit, anche le dedicate check-list per l’audit di specifiche tipologie di operazioni, alla data attuale, sono in corso di definizione.

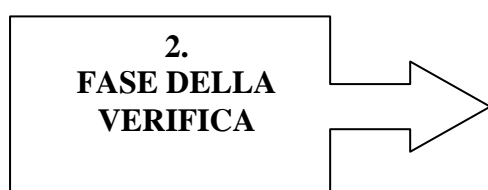
Infatti, come già per la programmazione 2000-2006, l’Ufficio si doterà di un “pacchetto” di tipi specifici di check-list, ad es., la check-list “acquisizione di beni e servizi” potrà essere differenziata in diversi sottotipi, quali “a bando di gara” o “in house”, ecc.

²⁹ Relativamente a questo punto, si attenderà di conoscere la modalità che sarà prescelta dall’AdG per la predisposizione delle piste di controllo, se una per ciascuna operazione o un modello per gruppi omogenei di operazioni cui aggiungervi i dati specifici della singola operazione, ...

All'interno del sistema informatico, le informazioni inerenti le operazioni saranno analizzate per verificarne la completezza, sulla base di quanto previsto nell'Allegato III del Reg. (CE) n. 1828/06 (Elenco dei dati relativi alle operazioni da comunicare su richiesta della Commissione ai fini dei controlli documentari e in loco a norma dell'articolo 14).

Sulla base della pista di controllo, l'AdA articola, per ciascuna tipologia di operazione, le check-list, tenendo conto:

- delle verifiche del rispetto della normativa nazionale e comunitaria di riferimento (audit normativo);
- delle verifiche amministrative-finanziarie (audit amministrativo);
- verifiche contabili (audit contabile)
- e verifiche fisiche (verifica in loco)



Consiste nell'espletamento delle seguenti attività:

- Acquisizione della documentazione necessaria presso L'UCO/OI/Beneficiario.
- Esame dei rapporti di eventuali visite di verifica effettuate da altri organismi, sia nazionali che di istituzioni europee (per esempio, Corte dei Conti Italiana -Sezione Siciliana, Corte dei Conti Europea, Commissione Europea). Con tale attività - ugualmente esperita in occasione del System Audit - il fine di questo Ufficio è di controllare, sia in ambito di verifiche al sistema che sulle singole operazioni, l'adempimento delle eventuali prescrizioni dettate a seguito delle visite sopra citate.
- Svolgimento della verifica normativa, finanziaria ed amministrativa.
- Svolgimento della verifica contabile, documentale e fisica presso il Beneficiario.

In linea generale e a titolo meramente indicativo, le principali attività da svolgere durante questa fase sono le seguenti:

Programmazione/Bando/Criteri di ammissione

Verifica prevista:

- del contenuto del bando e sua modalità di pubblicità;
- che sia il bando che l'operazione sia in linea con gli obiettivi dell'asse/obiettivo specifico/obiettivo operativo;
- che sia stato rispettato il limite temporale per la presentazione dell'istanza;
- dell'esistenza dei requisiti di ammissibilità (requisiti soggettivi (chi può presentare l'istanza); dell'esistenza dei requisiti oggettivi (quali sono le tipologie per le quali, con l'istanza, si chiede il finanziamento, loro compatibilità al bando, ..); dell'esistenza dei requisiti territoriali (verifica degli ambiti territoriali ammessi a finanziamento)
- del rispetto delle politiche orizzontali (del rispetto delle norme sull'ambiente, sugli appalti, delle disposizioni in materia di pari opportunità, degli obblighi di pubblicità).

Istruttoria:

Verifica prevista:

- delle modalità di presentazione della domanda e della documentazione richiesta;
- dell'applicazione dei criteri di valutazione dell'istanza;
- dei verbali della Commissione di valutazione;
- della predisposizione, approvazione e del rispetto della graduatoria finale delle iniziative ritenute ammissibili (deve essere coerente coi requisiti sopra citati).

Attuazione/Rendicontazione:

Verifica prevista:

- dei documenti e attestazioni richiesti dal bando e presentati dal Beneficiario;
- del decreto di concessione del finanziamento/contributo;
- dell’atto di impegno in bilancio e/o degli atti giuridicamente vincolanti;
- di eventuali varianti presentate e relative approvazioni del piano delle attività e del piano finanziario;
- dell’iter procedurale e documentazione presentata dal Beneficiario relativa alle richieste di anticipo e saldo;
- del rispetto degli obblighi di monitoraggio fisico/finanziario/procedurale;
- del rendiconto presentato delle spese, relativo all’operazione controllata;
- dei prospetti di aggregazione delle spese trasmessi dall’AdG all’AdC, con evidenza della singola operazione;
- del rispetto degli obblighi di pubblicità

In particolare, per le attività di controllo che si riferiscono ai rendiconti di spesa, le principali attività da svolgere sono le seguenti:

- Verificare il rispetto dei requisiti di ammissibilità stabiliti dalla normativa di riferimento (Reg. CE 1083/06, 1828/06, altri Reg. attuativi, requisiti e criteri specifici del PO, ecc.).
- Verificare che il sistema di contabilizzazione delle spese dell’operazione garantisca un’adeguata distinzione di queste dall’universo delle scritture inserite nel sistema contabile-informativo della gestione dell’intero programma cofinanziato dalla Commissione Europea. Verificare al contempo che ogni scrittura rilevata nel rendiconto dell’operazione sia collegabile alla corrispondente scrittura nel sistema contabile del Beneficiario.
- Verificare la corrispondenza delle singole spese scritturate nel rendiconto con i relativi giustificativi di spesa (“pezze di appoggio”, quali fatture, parcelle ed altri documenti contabili aventi forza probatoria equivalente, sempre quietanzati) e la loro corrispondenza ai documenti di spesa (mandati, ordinativi di pagamento, assegni, bonifici, ...), con particolare riguardo alla data di negoziazione di questi ultimi (**data di effettivo esborso**, attraverso apposito resoconto della Ragioneria Generale della Regione, quale ad es. il “modello 17tes, bollo di negoziazione della banca su assegni, ...). In pratica, la documentazione di spesa è data da tutti i documenti che provino, in modo inequivocabile, l’uscita di somme di denaro, da parte del Beneficiario del finanziamento ricevuto per l’operazione, destinata a soddisfare il creditore (fornitore) in relazione a ciascuna singola spesa scritturata.
- Quindi verificare che la data di negoziazione del documento di spesa ricada tra la data iniziale di eleggibilità del programma (come indicato nelle Decisioni di approvazione dei programmi PO FESR e PO FSE, Sicilia, 2007-2013, 1° gennaio 2007) e la data di certificazione della spesa cui è riferita la domanda di pagamento all’UE, nella quale la spesa dell’operazione controllata è inclusa in quanto campionata.
Una spesa si può ritenere comunque effettivamente sostenuta dal beneficiario, anche se l’uscita non è ancora avvenuta se esiste un ordinativo o un mandato “**irrevocabile**” di pagamento regolarmente firmato e inviato all’Istituto bancario con apposita distinta.
- Verificare, per ogni scrittura contabile, che siano state correttamente rispettate le procedure previste per l’effettuazione delle singole tipologie di spesa e che i singoli prodotti corrispondano alle descrizioni riportate nei singoli giustificativi di spesa.

Per la verifica contabile saranno considerate le possibili deroghe a quanto sopra illustrato, previste dall’art. 78 del Reg. (CE) n. 1083/2006 (rendicontabilità degli anticipi per gli aiuti di Stato concessi ai sensi dell’articolo 87 del trattato).

Il controllo di 2° livello sulle operazioni selezionate, espletato dall’AdA, **comprende sempre la verifica in loco**.

La verifica in loco è preannunciata, come per tutte le altre visite, da una lettera di preavviso di controllo inviata almeno il giorno prima, ma in effetti con più largo anticipo.

Sul luogo oggetto dell’investimento, si verifica:

- innanzitutto, l’esistenza del soggetto beneficiario del finanziamento accordato;
- l’esistenza-realizzazione dell’investimento e la sua corrispondenza all’operazione finanziata e rendicontata (verifica fisica dell’output di progetto). In pratica si dovrà verificare l’esistenza della strada finanziata, del capannone, ecc.;
- il rispetto del mantenimento dei requisiti di cui all’art. 57 del Reg. (CE) n. 1083/2006 (mantenimento delle condizioni/prescrizioni previste dal finanziamento/agevolazione concessa) e all’art. 90 (conservazione della documentazione e disponibilità a controlli che potrebbero avere luogo da parte della Commissione fino a tre anni successivi alla data di chiusura del programma) e correlate eventuali altre prescrizioni previste già nel bando o richiamate nell’atto di approvazione e finanziamento dell’operazione.

Le diverse fasi del **controllo sull’operazione** sono documentate dai **“verbali di verifica”**.

Non si stabilisce una regola precisa sui contenuti e numero dei verbali da redigere durante il controllo di un’operazione.

A livello orientativo, comunque, sono utilizzati degli schemi-tipo, ad esempio, il verbale di verifica in loco conterrà minimo le seguenti principali informazioni:

- il soggetto sottoposto a controllo (ente pubblico/ente privato/impresa/persona fisica)
- le persone che hanno rappresentato il beneficiario in sede di verifica
- i controllori dell’attività di controllo
- il periodo in cui si è svolto il controllo
- il luogo del controllo
- l’indicazione di eventuali cause che hanno interrotto il controllo o eventi che hanno limitato l’accesso ai documenti
- la firma del rappresentante o delegato del beneficiario auditato
- la firma dei controllori (risorse umane dell’AdA)
- copia allegata del documento di identità del rappresentante o delegato del beneficiario sottoposto a controllo

In generale, è redatto un verbale di verifica per ciascun soggetto controllato (AdG, AdC, UCO, OI, Beneficiario, Consulente fiscale di quest’ultimo, ecc.), ragione per la quale, un singolo verbale di verifica si può riferire:

- ad uno o più giorni di verifica presso lo stesso soggetto,
- a soggetti diversi, visitati nello stesso giorno (come spesso accade controllando un regime di aiuto),
- o, anche, a soggetti diversi visitati in date diverse (Beneficiario e Consulente fiscale di quest’ultimo) ma complessivamente riguardante la “verifica in loco”.

A tutto quanto sopra segue:



La fase finale della procedura di controllo sull’operazione comprende le seguenti attività:

- Identificazione di eventuali criticità (errori materiali, irregolarità) o di scarsa applicazione delle *best practice*, avanzando in quest’ultimo caso specifiche raccomandazioni, ecc.
- Relazione degli auditors di AdA (Dirigenti responsabili Aree e Servizi di AdA) al Dirigente Generale dell’AdA sulle risultanze del controllo sulle operazioni.
- Comunicazione delle risultanze.
- Contraddittorio.
- Follow-up e monitoraggio.

- Redazione del Rapporto annuale di controllo e del Parere di audit, provvisori e notifica ai soggetti interessati (AdG, AdC, CdR/CPG, O.I.).
- Contraddittorio
- Rapporto di controllo/Parere annuale alla Commissione Europea e, per conoscenza, agli altri soggetti a vario titolo competenti.

Attraverso l’espletamento delle suddette attività di verifica (normativa, finanziaria, amministrativo-contabile documentale e fisica), l’AdA rileva la regolarità o meno delle operazioni oggetto di verifica.

Qualora si riscontrano criticità, se ne calcola il corrispondente impatto finanziario generato. Qualche volta, non è possibile valutarne la portata. In tal caso l’impatto finanziario è definito “non valutabile”, almeno fino alla conclusione del contraddittorio.

Quindi si passa all’analisi delle cause che possono aver generato la criticità, al fine di valutarne il carattere “sistematico”/“non sistematico” .

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

Leggasi quanto descritto nei paragrafi 4.3.2 e 4.5.

6. RICORSO AL LAVORO DI TERZI

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

Non pertinente (non è previsto il ricorso al lavoro di terzi).

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

Leggasi sopra.

7. RISORSE

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

Risorse umane disponibili:

Organico effettivo assegnato all’Autorità di Audit al 30/10/2009 (Organigramma approvato con direttiva del Dirigente generale n. 12 del 30/10/2009):

N. TOTALE UNITÀ DI PERSONALE ASSEGNATO:

42, tutte dipendenti di ruolo ed a tempo pieno della Regione Siciliana, così suddiviso:

- Dirigenti: n. 16 (15 Dirigenti, più il Dirigente Generale);
- Funzionari (categoria D): n. 15;
- Istruttori Direttivi (categoria C): n. 11

Il personale assegnato risulta distribuito secondo il prospetto seguente:

Regione Siciliana PRESIDENZA ORGANIGRAMMA UFFICIO SPECIALE AUTORITÀ DI AUDIT dei programmi cofinanziati dalla Commissione Europea ORGANICO EFFETTIVO ASSEGNATO ED IN SERVIZIO PRESSO L’UFFICIO AL 30/10/2009			
N. TOTALE UNITÀ DI PERSONALE:		42 tutte dipendenti di ruolo ed a tempo pieno della Regione Siciliana	
<i>Vertice dell’Ufficio</i>	Dirigente Generale	Dott. Michele Salvatore Lonzi	
<i>N. Area /Servizio/UOB</i>	<i>Competenze e denominazione Area / Servizio/UOB</i>	<i>Dirigente resp.le</i>	<i>Personale del Comparto assegnato</i>
U.O.B. n. 1	Staff della Direzione	Dott. Giovannelli Gennaro	-----
Area Amministrativa n.1	Servizi generali, Personale e Controllo di gestione	Dott.ssa Mangione Carmela	3 Funzionari: Mangione Giovanna, Valguarnera Patrizia, La Manna Claudio; 3 Istruttori: Colomba Sebastiano Ingrassia Martino, Urso Maria
Area Tecnica n.14	Servizi tecnici, supporto alla Programmazione e Monitoraggio dell’attività di controllo	Dott Frittitta Carmelo	1 Funzionario: Padorno Giovanni
Servizio di Controllo n. 2	Controlli sui sistemi informatici del POR 2000/2006 e dei PO FESR, PO FSE 2007/2013 e degli altri programmi comunitari. Servizio di Sicurezza e Prevenzione. Servizi di supporto ai sistemi informativi	Ing. Trapani Alfonso	-----

	dell'Ufficio. C.E.D		
Servizio di Controllo n. 3	Controllo misure FEAOG-POR Sicilia 2000–2006 “Interventi Strutturali in agricoltura (parte)”. Controllo PO FSE 2007–2013	Dott. Ditta Salvatore	1 Funzionario: Marchese Giovanni
Servizio di Controllo n. 4	Controllo misure FEAOG-POR Sicilia 2000–2006 “Foreste, Azienda Foreste, Agenzia Reg. rifiuti e acque, Interventi Strutturali in Agricoltura (parte)”. Controllo PO FESR 2007–2013 “Energia, Protezione Civile, Programmazione”	Ing. Spanò Giuseppe	2 Funzionari: Migliarba Teresa, Zafarana Anna
Servizio di Controllo n. 5	Controllo misure FSE-POR Sicilia 2000–2006 “Formazione professionale (parte), Famiglia (parte)”. Controllo PO FSE 2007–2013	Dott. Cosentino Rosario	1 Funzionario: Infantone Giuseppe
Servizio di Controllo n. 6	Controllo misure FESR-POR Sicilia 2000–2006 “Industria, Cooperazione (parte), Beni Culturali (parte), Pubblica Istruzione”. Controllo PO FESR 2007–2013 “Industria, Cooperazione, Urbanistica”	Arch. Corrado Mirabelli	1 Funzionario: Dolcemascolo Gaetano; 1 Istruttore: Corradengo Natalina
Servizio di Controllo n. 7	Controllo misure FESR-POR Sicilia 2000–2006 “Beni culturali (parte), Sanità, Cooperazione (parte), Territorio e Ambiente (parte)”. Controllo PO FESR 2007–2013 “Trasporti, Bilancio”	Ing. Brocco Bartolomeo	1 Funzionario: Di Franco Silvana; 1 Istruttore: Scialabba Erminia
Servizio di Controllo n. 8	Controllo misure FESR-POR Sicilia 2000–2006 “Lavori Pubblici, Trasporti, Turismo”. Controllo PO FESR 2007–2013 “Pianificazione Strategica, Lavori Pubblici, Finanze”	Arch. Fontana–Lia Francesca	1 Funzionario: Cartia Patrizia 1 Istruttore: Demma Mario
Servizio di Controllo n. 9	Controllo misure FEAOG-POR Sicilia 2000–2006 “Interventi Strutturali in Agricoltura (parte), Interventi Infrastrutturali in Agricoltura”. Controllo PO FESR 2007–2013 “Territorio e Ambiente, Turismo”	Dott. Marino Francesco	2 Istruttori: Giunta Filippo Cassata Paolo
Servizio di Controllo n. 10	Controllo misure FSE-SFOP-POR Sicilia 2000–2006 “Formazione professionale (parte), Agenzia per l'impiego, Pesca”. Controllo PO FSE 2007–2013	Dott.ssa Balletta Silvana	1 Funzionario: Blando Giuseppe; 1 Istruttore: Provenza Enrico
Servizio di Controllo n. 11	Controllo misure FSE-POR Sicilia 2000–2006 “Formazione professionale (parte), Pubblica Istruzione”. Controllo PO FSE 2007–2013	Dott. Varia Maurizio	1 Istruttore: Randazzo Vincenzo

<p>Servizio di Controllo n. 12</p>	<p>Controllo programmi di iniziativa comunitaria 2000-2006: PRAI Sicilia, Interreg Italia-Malta, PIC Leader Plus 2000-2006. Controllo programmi di iniziativa comunitaria 2007-2013: Interreg Italia-Malta e Italia-Tunisia</p>	<p>Dott. Nicosia Michele</p>	<p>1 Funzionario: Sinatra Maurizio; 1 Istruttore: Pellerito Antonino</p>
<p>Servizio di Controllo n. 13</p>	<p>Controllo misure FESR-POR Sicilia 2000-2006 “Bilancio, Territorio e Ambiente (parte), Urbanistica, Programmazione, Agenzia Reg. rifiuti e acque”. Controllo PO FESR 2007-2013 “Beni Culturali, Agenzia Reg. rifiuti e acque, Famiglia”</p>	<p>Arch. Tornabene Maria Giovanna</p>	<p>2 Funzionari: Scaccia Vincenzo Lo Re Vincenzo</p>

Come si evince dalla tabella soprastante, le strutture, **evidenziate in giallo**, per il **FESR sono pari a 6**.

Le strutture per il **FSE sono pari a 4, evidenziate in turchese**.

N. 1 struttura, evidenziata in **rosso**, è competente sui controlli del PO Italia-Malta 2007-2013 e del PO Italia-Tunisia 2007/2013.

La struttura, evidenziata in **grigio**, “**Servizio Sistemi informatici, Sicurezza e Prevenzione**”, trasversale a tutti i programmi di competenza dell’AdA, effettua i controlli sui sistemi informatici in maniera del tutto internalizzata. Essa è anche responsabile del sistema informatico dell’AdA, per quanto attiene la gestione, la manutenzione e lo sviluppo.

Alle suddette strutture **si dovranno aggiungere altre tre strutture oltre il Dirigente generale, evidenziate in verde**, ossia l’Area Amministrativa e l’Area Tecnica cui afferiscono, rispettivamente, gli affari generali e le attività tecniche di supporto all’attività di coordinamento e di programmazione delle attività di audit. Infine, l’Unità di Staff è prevalentemente preposta a supportare il Responsabile dell’Ufficio nell’attività di valutazione della dirigenza.

Il medesimo personale, nelle articolazioni sopra indicate, è adibito sia per le verifiche al sistema, sia per le verifiche sulle operazioni campionate, sia per le attività di sintesi.

Inoltre, è contemporaneamente impegnato anche per l’attività di controllo sulla programmazione 2000-2006, fino alla dichiarazione di chiusura degli interventi (POR Sicilia 2000-2006 ed Interreg IIIA Italia-Malta 2004-2006), quindi al massimo entro il 31 luglio 2010.

L’impegno per la programmazione 2007-2013 di questo personale - anche in considerazione del volume di lavoro obiettivamente occorrente nel primo periodo - sarà inizialmente del 20% delle giornate lavorate, in quanto la parte rimanente sarà dedicata alla conclusione e alla chiusura della precedente programmazione. Tale percentuale è destinata a trasformarsi nel 100% man mano che si concluderanno le attività relative alla programmazione 2000-2006 e prenderanno consistenza quelle della 2007-2013.

Anche se non è mai stato formalizzato alcun profilo professionale specifico per accedere all’Ufficio, la selezione dei Dirigenti è stata effettuata, in via generale, tra quelli in servizio nella Pubblica Amministrazione Regionale Siciliana con almeno 15 anni di servizio effettivo, in possesso di specifico diploma di laurea ritenuto congruo ed occorrente a svolgere i controlli con la maggiore competenza e diligenza professionale possibile in relazione agli

ambiti o macroprocessi cui erano destinati, requisiti dai quali dipende la *consapevolezza* del proprio incarico e dunque una maggiore *efficacia* di controllo.

La scelta dei Dirigenti è avvenuta verificandone, con particolare attenzione, il possesso dei requisiti di integrità morale, cultura e capacità, adeguata esperienza professionale, requisiti tutti necessari ed indispensabili al miglior espletamento dei compiti propri di controllo.

Alcuni dirigenti sono presenti e prestano il loro servizio presso l’AdA fin dalla suo avvio di attività (gennaio 2002). Altri sono sopraggiunti nel corso degli anni, sia per l’espansione dell’Ufficio sia per sostituzione di altri nel frattempo andati in pensione. La pluriennale esperienza di audit sulle precedenti programmazioni, l’approfondita conoscenza dei sistemi di gestione - che per larga parte transiteranno con simile struttura nella nuova programmazione - costituiranno indiscutibilmente bagaglio prezioso per l’attività di audit, nel segno della continuità, seppur evoluta sulla scorta della nuova normativa.

Nel corso dei sette anni precedenti il personale ha partecipato a corsi di formazione, seminari e incontri. Inoltre, in previsione dei compiti futuri, il suddetto personale ha partecipato agli incontri di attività formativa organizzati dal Formez, nell’ambito del Progetto Traguardi.

Ulteriori iniziative formative saranno realizzate tra il 2008-2009 con l’AIIA, indirizzate verso la tematica riguardante “tecniche relazionali”, quali ad es. “*Comunicazione nell’Internal Audit*” e “*Tecniche di gestione e conduzione delle interviste nell’Internal Audit*” o per approfondire lo studio sull’applicazione degli standard internazionali di controllo.

Il Dirigente Generale, tra i suoi compiti, ha quello di assegnare il piano di lavoro al personale dell’Ufficio e monitora che il numero di unità, le professionalità presenti, le risorse finanziarie disponibili e l’avanzamento delle attività svolte, siano sempre adeguati a consentire all’Ufficio il raggiungimento degli obiettivi operativi cui è istituzionalmente dedicato e dunque a realizzare il Programma di Controllo.

In tale ottica, si ritiene che il numero di unità, le professionalità attualmente componenti l’Ufficio e le risorse finanziarie assegnate siano congrue e sufficienti ad eseguire l’incarico fin qui assegnato, sia in relazione all’attività di audit, verso la chiusura, per la programmazione 2000-2006 che a quella sulla programmazione 2007-2013.

8. RELAZIONI

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

I documenti redatti durante la generica attività di audit, sia che afferiscano al sistema sia sulle singole operazioni - check-list, verbali, i report, i documenti pervenuti di contraddittorio e/o adempimenti di azioni correttive, la documentazione di follow-up - sono tutti inseriti, custoditi e monitorati in apposito sistema informatico dell’AdA, strumento indispensabile per pervenire in tempi rapidi alle sintesi occorrenti per la redazione, in generale, di relazioni periodiche³⁰.

³⁰ Già implementato per le passate programmazioni, l’impianto informatico è in corso di ulteriore sviluppo e definizione per le esigenze della programmazione 2007-2013. A tal fine, alla data attuale si stanno esperendo le gare di acquisto delle ulteriori infrastrutture informatiche occorrenti, successivamente si passerà alla definizione di taluni nuovi applicativi.

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

Verso la fine dell'anno N+1, secondo il “CRONOGRAMMA” riportato al paragrafo 3.1, al termine di ciascun ciclo di audit, l'AdA invia ai soggetti interessati (AdG, AdC, UCO, OI) il Rapporto di controllo ed il relativo Parere di audit, in questa fase ritenuti *provvisori*, elaborati secondo i format standardizzati (allegati VI e VII, Reg. (CE) n. 1828), accompagnati da una breve nota con la quale rappresentare la procedura adottata per la redazione, le opportune valutazioni, l'attesa di convincenti giustificazioni in merito, al fine di tendere al massimo grado possibile di condivisione dei contenuti.

In alternativa, l'Autorità di Audit può optare per esperire il contraddittorio in seno ad appositi incontri formali, convocati con i soggetti sottoposti ad audit, comunque sempre dopo il preventivo invio del Rapporto annuale di controllo e del relativo Parere di audit, provvisori. Gli esiti degli incontri sono da considerare definitivi ed impegnativi per le parti convenute.

La redazione dei rapporti annuali, si basa sulla seguente usuale 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.

Esperito il **contraddittorio** (diritto dell'organismo oggetto dell'audit di essere ascoltato), verranno redatti i definitivi Rapporto annuale di controllo e Parere di audit, inviati entro il 31/12/anno N+1 alla Commissione Europea (art. 62, par. 1, lett. d), punto i) ed ii), del Reg. (CE) 1083/2006.

Parte delle procedure interne all'Autorità di Audit sono già state descritte nell'ambito dei paragrafi precedenti, in particolare al paragrafo 3.1 (sono stati descritti gli step procedurali e standard applicati), al 4.3.2 (Specificare gli organismi da sottoporre ad audit, in particolare, nella parte titolata “**CRITERI PER LA FORMULAZIONE DEL PARERE DI AUDIT PER L'ANNO N**”, alla quale si rimanda), al 4.4.3 (Specificazione della procedura applicata per determinare le tappe da seguire in caso di rilevamento di errori materiali) e 5.3 (3. Fase di Reporting).

Al paragrafo 4.4.4 è illustrata la pratica del contraddittorio. In particolare, nella sezione del suddetto paragrafo denominata “**CONTRADDITTORIO**” sono illustrati, nel dettaglio, la procedura di contraddittorio e i criteri per la classificazione definitiva degli impatti finanziari, per il calcolo del tasso di errore effettivo per le criticità avanzate sulle operazioni controllate e del tasso di errore estrapolato sull'intera annualità di spesa.

Alcuni dettagli sono forniti nell'ambito dell'Allegato XII del Reg. (CE) n. 1828/06, compilato per la “Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo del Programma” (par. 5.2.4 (Descrizione delle procedure per controllare l'attuazione delle raccomandazioni e dei provvedimenti correttivi indicati nei Rapporti di audit) e par. 5.3.1 (Descrizione delle procedure relative alla redazione del Rapporto annuale di controllo e delle Dichiarazioni di chiusura)), già realizzato ed inviato all'IGRUE per l'ottenimento del *Parere di Conformità* ex art. 71 del Reg. (CE) n. 1083/06.

Come sopra anticipato, i documenti che questa AdA predisporrà nella fase finale annuale di audit sono:

- **Rapporto annuale di controllo**, che evidenzia le risultanze delle attività di audit effettuate nel corso del periodo precedente di 12 mesi al 30 giugno dell’anno in questione. In tali documenti confluiscono gli esiti di tutti i controlli di secondo livello condotti nel periodo di riferimento;
- **Parere annuale di audit**, 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 controllo

Nel documento confluiscono i risultati di tutte le verifiche condotte nel corso dei 12 mesi. Tali verifiche possono aver dato luogo, tra l’altro, all’adozione di modifiche nei sistemi di gestione e controllo in capo all’Autorità di Gestione, di Certificazione.

Tutte le modifiche apportate al sistema – che riguardino le varie autorità (AdG, AdC, AdA) saranno comunicati alla Commissione nell’ambito del Rapporto annuale di controllo.

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 (statistico casuale/supplementare). Per il campionamento statistico casuale saranno indicati la soglia di rilevanza, il livello di confidenza ed il relativo intervallo³¹.

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.

³¹ La *soglia di rilevanza* è quella fissata dal regolamento e pari al 2%.

Il *livello di certezza* è sinonimo di livello di confidenza e dunque dovrà essere indicato il livello utilizzato per la specifica tornata campionaria di cui si riferisce nel Rapporto, comunque entro il range 60%-90%.

Il *rispettivo intervallo* consiste, secondo il *Modello di Poisson*, nell’intervallo, compreso tra 0 e la soglia massima di errore che si ritiene possa essere accettabile - stabilita uguale alla soglia di rilevanza fissata dal regolamento e pari al 2%.

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.

La spesa irregolare sarà distinta in *spesa irregolare effettiva* (ammontare di spesa irregolare nell’operazione sottoposta ad audit) e *spesa irregolare estrapolata* (ammontare di spesa irregolare stimata sull’intera domanda di pagamento, calcolata sulla base di quella effettivamente rilevata).

L’AdA chiederà ai soggetti responsabili che l’ammontare di spesa irregolare effettiva riscontrata nelle varie operazioni controllate sia puntualmente decertificato dalla domanda di pagamento all’UE.

Gli importi rettificati, ai sensi dell’articolo 98 del Reg. (CE) n. 1083/2006 non possono essere riutilizzati sull’operazione in questione.

La rilevazione di spesa irregolare nell’operazione estratta con il campionamento di tipo A (statistico casuale) o di tipo B (casuale) può essere considerato un *evento isolato* (anomalia) solo nel caso che il sistema sia stato considerato, prima del campionamento, altamente affidabile e/o che analogo errore non venga rilevato e confermato dal campione supplementare. In tal caso, l’errore concorrerà pur sempre alla determinazione del tasso di errore effettivo e poi per quello estrapolato, ma eventualmente evidenziato ai fini della predisposizione del Parere. La riprova della correttezza del giudizio di *evento isolato* sarà data dal fatto che l’anno successivo, almeno per quella tipologia di macroprocesso, l’AdA troverà un tasso di errore più basso. Viceversa, l’irregolarità dell’anno precedente non sarebbe dovuta essere giudicata quale *evento isolato*. Della circostanza se ne terrà conto al successivo *system audit*.

Nel caso di criticità significative (ad esempio, irregolarità ritenute sistematiche), l’AdA raccomanderà all’Autorità di Gestione l’applicazione dell’art. 13 del Reg. n. 1828/06, del Reg. n. 1083/06, art. 70 par. 1 (Competenza degli stati membri/Gestione e controllo), e nei casi più gravi, l’art. 98, § 1, del Reg. (CE) n. 1083/06 (*Rettifiche finanziarie effettuate dagli Stati membri: Spetta anzitutto agli Stati membri perseguire le irregolarità, prendere provvedimenti quando è accertata una modifica importante che incide sulla natura o sulle condizioni di esecuzione o di controllo di operazioni o programmi operativi ed effettuare le necessarie rettifiche finanziarie*).

In assenza di azioni correttive o inadeguate azioni correttive da parte dell’AdG, l’AdA potrà invitare l’Autorità di Certificazione, ai fini dell’art. 61 del Reg. n. 1083/06, a sospendere parzialmente o totalmente la certificazione, fino alla risoluzione della criticità riscontrata.

All’occorrenza, potrà informare anche il Comitato di Sorveglianza del Programma, al fine di favorire la ricerca di soluzioni appropriate e tempestive (Reg. (CE) n. 1083/06 : Capo II, Sorveglianza: art. 65 Compiti; art. art. 66, Modalità di sorveglianza).

Quanto sopra al fine discongiurare l’applicazione di quanto prede il Reg. (CE) n. 1083 all’art. 91 (*Interruzione dei termini di pagamento*), o all’art. 92 (*Sospensione dei pagamenti*) o, peggio, all’art. 99 (*Rettifiche finanziarie effettuate dalla Commissione*).

L’ammontare di spesa irregolare rapportata all’intera domanda di pagamento è utile per ricavarne il tasso di errore stimato. Entrambi i valori - tasso di errore effettivo e tasso di errore stimato - saranno riferiti nel Rapporto annuale di controllo ed utilizzati ai fini del Parere di audit da rilasciare.

Sulla base della Tabella riportata al paragrafo 4.3.2 (*Situazione osservata*), in funzione della situazione che si viene ad osservare attraverso la combinazione dell’audit di sistema e con l’audit delle operazioni, si procederà ad esprimere un Parere “senza riserve”, “con riserva” o “negativo”.

La “*situazione osservata*”, tuttavia, sarà coniugata, ai fini della redazione del Rapporto di controllo /formulazione del Parere di audit (annuale, come anche definitivo), con le informazioni ottenute con il campione supplementare, come prevede il Reg. n. 1828/06, all’art. 17, par. 4, secondo caporigo e par. 6, secondo caporigo.

Dunque le classi nelle quali è stato distribuito il valore possibile del tasso di errore stimato rappresentano un elemento unicamente indicativo, finalizzato a standardizzare la valutazione attraverso classi quantitative definite a priori. Si ritiene, tuttavia, che i risultati degli eventuali controlli effettuati con il campione supplementare, unitamente alla valutazione professionale da parte dell’AdA, rappresentino elementi fondamentali che potranno pertanto variare il parere, legittimando eventualmente una scelta anche leggermente scostata da quella standard. Infatti, la necessità di fissare criteri deriva dalla consapevolezza che regole standardizzate garantiscano l’uniformità di azione. Tuttavia, il buon senso vuole che gli stessi non siano applicati automaticamente, ma - come sempre - dovranno essere filtrati dall’esperienza e valutazione professionale dell’auditor, nella salvaguardia, comunque, dell’applicazione dei principi della buona amministrazione e della sana gestione finanziaria.

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

- **senza riserva**
- **con riserva**
- **negativo.**

PROCEDURA PER LA REDAZIONE DEL RAPPORTO FINALE DI CONTROLLO E DICHIARAZIONE DI CHIUSURA

Alla chiusura del Programma Operativo, l’Autorità di Audit dovrà redigere ed inviare alla Commissione Europea, nel rispetto dei termini e modalità previste dalla vigente normativa (art. 62, par. 1, lett. e), del Reg. (CE) 1083/2006, entro il 31/03/2017), il Rapporto di controllo finale unitamente alla Dichiarazione di chiusura finale, con la quale attestare se le spese del Programma Operativo sono state effettivamente sostenute, se le stesse risultano legittime e regolari e se, pertanto, la domanda di pagamento di saldo è valida e fondata.

Più precisamente, la dichiarazione di chiusura - con relativo Rapporto finale di controllo - predisposta conformemente all’Allegato VIII del Regolamento (CE) n. 1828/2006 - consiste 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.

Rapporto di controllo finale

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 eseguito da AdA sulle procedure di chiusura dell’AdG, dell’AdC e degli OI; esami 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 valutazione della conformità alla normativa europea 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, che attesta la validità della domanda di pagamento del saldo finale e la legittimità e regolarità delle transazioni sottiacenti coperte dalla dichiarazione finale delle spese).

Dichiarazione di chiusura finale

In merito alla procedura per la redazione della dichiarazione di chiusura, propedeuticamente, si procederà:

- ad effettuare il consueto system audit, onde pervenire alla determinazione dell’appropriato livello di confidenza e della corrispondente numerosità

campionaria delle operazioni da selezionre mediante ultimo campionamento statistico casuale da sottoporre ad audit;

- ad espletare la procedura formulata per la comunicazione dell’esito di audit sulle singole operazioni, per il contraddittorio e follow-up.

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 prospettiva dell’emissione della dichiarazione di chiusura del PO - finalizzato principalmente a:

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

Per questo motivo, la redazione della dichiarazione di chiusura, relativamente ai contenuti di cui ai punti 1, 2 e 3 sarà effettuata mediante un lavoro di coordinamento tra questa AdA, l’AdG e l’AdC.

Come per il Rapporto annuale di controllo/Parere di audit, anche per la Dichiarazione di chiusura, dettagli in merito sono forniti anche nell’ambito dell’Allegato XII del Reg. (CE) n. 1828/06, compilato per la “Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo del Programma”, al par. 5.3.1 (Descrizione delle procedure relative alla redazione del Rapporto annuale di controllo e delle Dichiarazioni di chiusura).

PROCEDURA PER LA DICHIARAZIONE DI CHIUSURA PARZIALE

Qualora sussistano i casi di chiusura parziale previsti dall’art. 88 del Reg. (CE) n. 1083/2006, questa AdA presenterà una Dichiarazione di chiusura parziale dell’intervento (art. 62, par. 1, lett. d), punto iii), del Reg. (CE) 1083/2006, art. 18, par. 5, del Reg. (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 Reg. (CE) n. 1083/2006, alla chiusura parziale di un Programma Operativo.

L’art. 88 così recita:

1. La chiusura parziale dei programmi operativi può essere effettuata secondo una periodicità stabilita dallo Stato membro.

La chiusura parziale riguarda le operazioni completate entro il 31 dicembre dell'anno precedente. Ai fini del presente regolamento, si considerano completate le operazioni le cui attività sono state effettivamente realizzate e per le quali tutte le spese dei beneficiari ed il contributo pubblico corrispondente sono stati corrisposti.

2. La chiusura parziale è effettuata a condizione che lo Stato membro trasmetta alla Commissione, entro il 31 dicembre di un determinato anno:

a) una dichiarazione di spesa relativa alle operazioni di cui al paragrafo 1;

b) una dichiarazione di chiusura parziale conformemente all'articolo 62, paragrafo 1, lettera d), punto iii).

3. Le eventuali rettifiche finanziarie effettuate ai sensi degli articoli 98 e 99 relativamente ad operazioni soggette a chiusura parziale si considerano rettifiche finanziarie nette.

In base a quanto sopra, 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:

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

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 Reg. (CE) 1828/2006, accompagnata dall'Allegato VI (Rapporto annuale di controllo).

**IN GENERALE, AI FINI DEL RILASCIO DEL PARERE (ANNUALE/FINALE),
*si rappresenta quanto segue.***

Notificando all'Autorità di Gestione, all'Autorità di Certificazione, ai Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., gli errori/irregolarità individuati, dovrà essere richiesto, oltre che esprimere le proprie controdeduzioni sugli stessi, di indagare in relazione agli errori/irregolarità ritenuti di natura sistematica, sull'esistenza di analoghi errori/irregolarità nell'intera popolazione/certificazione di spesa, con l'apporto delle conseguenti dovute rettifiche, come pure di intraprendere le azioni miranti ad evitare il riproporsi della tipologia individuata di errori/irregolarità con carattere sistematico.

A seguito della trattazione degli errori/irregolarità si potranno conseguire i risultati seguenti o possibili combinazioni degli stessi :

- a) che tutti gli errori/irregolarità individuati nelle operazioni campionate controllate sono stati oggetto da parte dell'Autorità di Gestione, dell'Autorità di Certificazione, dei

Responsabili dei Dipartimenti interessati, degli organismi intermedi, di un trattamento soddisfacente, con la deduzione dei relativi puntuali accertati impatti finanziari dalla popolazione/certificazione di spesa;

- b) che è stato indagato da parte dell’Autorità di Gestione, dell’Autorità di Certificazione, dei Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., in relazione agli errori/irregolarità riscontrati ritenuti di natura sistematica, sull’esistenza di analoghi errori/irregolarità nell’intera popolazione/certificazione di spesa e che sono state apportate le conseguenti dovute rettifiche;
- c) che da parte dell’Autorità di Gestione, dell’Autorità di Certificazione, dei Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., sono state attivate tutte le iniziative necessarie per evitare il ripetersi di errori/irregolarità simili a quelli riscontrati aventi carattere sistematico;
- d) che parte o la totalità degli errori/irregolarità accertate sulle operazioni controllate non sono stati oggetto di un trattamento soddisfacente da parte dell’Autorità di Gestione, dell’Autorità di Certificazione, dei Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., e che la popolazione/certificazione di spesa rimane conseguentemente affetta degli impatti finanziari corrispondenti;
- e) che da parte dell’Autorità di Gestione, dell’Autorità di Certificazione, dei Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., non è stato indagato, in relazione agli errori/irregolarità riscontrati ritenuti di natura sistematica, sull’esistenza di analoghi errori/irregolarità nell’intera popolazione/certificazione di spesa e che non sono state, pertanto, apportate le conseguenti dovute rettifiche;
- f) che da parte dell’Autorità di Gestione, dell’Autorità di Certificazione, dei Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., non sono state attivate tutte le iniziative necessarie per evitare il ripetersi di errori/irregolarità simili a quelli riscontrati aventi carattere sistematico.

Le risultanze conclusive della trattazione degli errori/irregolarità riscontrati e la conoscenza del valore del **“tasso di errore finanziario estrapolato”** definitivamente individuato a seguito delle controdeduzioni dell’Autorità di Gestione, dell’Autorità di Certificazione, dei Responsabili dei Dipartimenti interessati, ecc., anche se oggetto di correzioni finanziarie, costituiscono per l’Autorità di Audit presupposti fondamentali per l’espressione del Parere annuale/dichiarazione di chiusura sulla spesa certificata.

In particolare, il concretizzarsi dei casi di cui alle lettere **“d)”, “e)”** ed **“f)”** comporterà l’espressione da parte dell’Autorità di Audit di un **parere con riserva**.

Può anche verificarsi che da parte dell’Autorità di Audit venga accertato, motivato e concluso, sulla base pure di quanto sopra esposto, che il **“tasso di errori/irregolarità estrapolato”** risulti di **gran lunga superiore alla soglia di rilevanza**. In questa fattispecie, in assenza di giustificate motivazioni, dovrà essere reso **parere negativo**.

In definitiva, alla fine del lavoro di riepilogo, a seconda delle evidenze riscontrate, il **Parere annuale/Dichiarazione di chiusura del programma** perverrà ad **uno dei tre risultati** di seguito indicati:

- a) L’esame non ha riscontrato ostacoli, il tasso di errore rilevato è basso e tutti i problemi sono stati adeguatamente affrontati e comunque hanno avuto un’importanza talmente limitata che non comporta l’emissione di alcuna riserva e perciò si può rendere **“parere positivo”**.

- b) L’esame ha riscontrato alcuni ostacoli, il tasso di errore non è contenuto entro la soglia di rilevanza, tuttavia non eccessivamente alto e si ritiene che alcuni problemi non siano stati adeguatamente affrontati, di importanza non elevata ma tali da comportare l’emissione di un “**parere con riserva**”.
- c) L’esame è stato fortemente ostacolato e/o il tasso di errore è risultato molto elevato o il trattamento delle irregolarità da parte dei soggetti responsabili è stato insufficiente, tanto che non è possibile trarre una conclusione sull’affidabilità della dichiarazione intermedia/finale di spesa. In tal caso si renderà un “**parere negativo**”.

Ove non fosse possibile, sulla base degli audit condotti, stabilire l’entità dell’irregolarità nella domanda di pagamento, al fine di evitare di emettere un parere del tipo “**non valutabile**”, all’occorrenza l’AdA - in linea con i principi INTOSAI - potrà anche ricorrere all’applicazione del documento della Commissione C(2001)476 “Orientamenti relativi ai principi, ai criteri e alle percentuali indicative che i servizi della Commissione devono applicare per determinare le rettifiche finanziarie a norma dell’art. 39, par. 3, del Reg.(CE) n. 1260/1999” (allegato n. 14).

In tal modo potrà essere proposta, per le irregolarità di difficile dimensionamento, una valutazione anche *forfetaria*, comunque preferibile alla *non valutazione*.

*Strategia di Audit, Autorità di Audit Regione Sicilia, Italia
PO FESR Sicilia e PO FSE Sicilia, 2007-2013*

Palermo, 03 dicembre 2009

(firmato)
IL DIRIGENTE CAPO AREA TECNICA
“*Servizi tecnici, Programmazione
e Monitoraggio dell’attività di controllo*”
Dott. Carmelo Frittitta

(firmato)
IL DIRIGENTE GENERALE
Dott. Michele Salvatore Lonzi