

STRATEGIA DI AUDIT 2021 – 2027

PR BASILICATA FESR FSE + 2021-2027
CCI 2021IT16FFPR004



“STRATEGIA DI AUDIT FESR FSE+ 2021-2027 A NORMA DELL’ART. 78 DEL REG. (UE) N. 2021/1060”

REGIONE BASILICATA – ITALIA

UFFICIO SPECIALE DEL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

UFFICIO AUTORITÀ DI AUDIT DEI FONDI STRUTTURALI DELL’UNIONE EUROPEA

VIA VINCENZO VERRASTRO, 4 – 85100 POTENZA

<i>Versione</i>	<i>Descrizione della revisione</i>	<i>Data Emissione</i>
1	Prima versione	06.06.2024
2	Seconda versione	14.03.2025

1.	INTRODUZIONE	1
1.1	Individuazione dei programmi (titoli e CCI), dei Fondi e del periodo coperto dalla strategia di audit.	3
1.2	Individuazione dell'autorità di audit responsabile dell'elaborazione, della sorveglianza e dell'aggiornamento della strategia di audit nonché di ogni altro organismo che abbia contribuito a tale documento.	4
1.3	Riferimento allo status dell'autorità di audit (ente di diritto pubblico nazionale, regionale o locale) e organismo in cui è collocato.	7
1.4	Riferimento alla dichiarazione di missione, alla carta dell'audit o alla legislazione nazionale (se pertinente) che definisce le funzioni e le responsabilità dell'autorità di audit e degli altri organismi incaricati di svolgere attività di audit sotto la responsabilità di quest'ultima.	9
1.5	Conferma dell'autorità di audit che gli organismi che conducono gli audit dispongono della necessaria indipendenza funzionale e organizzativa.	10
2.	VALUTAZIONE DEI RISCHI.....	13
2.1	Spiegazione del metodo di valutazione dei rischi applicato	13
2.2	Procedure interne di aggiornamento della valutazione dei rischi.....	24
3.	METODOLOGIA.....	26
3.1.	Panoramica	26
3.1.1	Riferimento ai principi di audit riconosciuti a livello internazionale che l'autorità di audit applica per la sua attività di audit.	26
3.1.2	Informazioni sulle modalità impiegate dall'autorità di audit per ottenere garanzie riguardo ai programmi nel sistema di gestione e controllo standard e a programmi con modalità proporzionate migliorate (descrizione dei principali elementi costitutivi – tipologie di audit e loro ambito).	29
3.1.3	Riferimento alle procedure in atto per elaborare la relazione annuale di controllo e il parere di audit annuale da presentare alla Commissione a norma dell'articolo 77, paragrafo 3, del presente regolamento, con le eccezioni necessarie per i programmi INTERREG che seguono le norme specifiche in materia di audit delle operazioni applicabili ai programmi INTERREG di cui all'articolo 49 del regolamento INTERREG.	30
3.1.4	Riferimento ai manuali o alle procedure di audit recanti la descrizione delle fasi principali dell'attività di audit, compresi la classificazione e il trattamento degli errori rilevati durante la preparazione della relazione annuale di controllo da presentare alla Commissione a norma dell'articolo 77, paragrafo 3, lettera b).	31
3.2.	Audit sul corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo (audit dei sistemi)	33
3.2.1	Individuazione degli organismi/strutture da sottoporre a audit e dei pertinenti requisiti fondamentali nell'ambito degli audit dei sistemi. Tale elenco include tutti gli organismi che sono stati designati negli ultimi dodici mesi. Se del caso, riferimento all'organismo di audit su cui l'autorità di audit fa affidamento per effettuare tali audit.....	33
3.2.2	Indicazione di qualsiasi audit dei sistemi rivolto ad aree tematiche specifiche od organismi specifici.	35
3.3.	Audit delle operazioni.....	36
3.3.1	Descrizione del (o riferimento a un documento interno che specifichi la) metodologia di campionamento da usare in conformità all'articolo 79 (e delle altre procedure specifiche in atto per gli audit delle operazioni, in particolare relative alla classificazione e al trattamento degli errori rilevati, compreso il sospetto di frode).....	36
3.3.2	Descrizione della metodologia di campionamento da utilizzare per gli anni in cui lo Stato membro sceglie di applicare il sistema proporzionato migliorato per uno o più programmi di cui all'articolo 83.....	51
3.4.	Audit dei conti.....	51
3.4.1	Descrizione dell'approccio di audit per l'audit dei conti.....	51
3.5.	Verifica della dichiarazione di gestione.....	54

3.5.1	Riferimento alle procedure interne che stabiliscono le attività comprese nella verifica delle affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione redatta dall'autorità di gestione, ai fini del parere di audit.....	54
4.	ATTIVITÀ DI AUDIT PIANIFICATA	56
4.1	Descrizione e giustificazione delle priorità e degli obiettivi dell'audit relativi al periodo contabile corrente e ai due successivi e spiegazione del collegamento tra i risultati della valutazione dei rischi e l'attività di audit pianificata.....	56
4.2	Calendario indicativo degli audit dei sistemi, compresi gli audit mirati ad aree tematiche specifiche, in relazione al periodo corrente e ai due successivi	57
5.	RISORSE	59
5.1	Organigramma dell'autorità di audit.	59
5.2	Indicazione delle risorse che si prevede di assegnare, in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi (comprese informazioni su eventuali esternalizzazioni previste e loro portata, se del caso).....	63

INDICE DELLE TABELLE

Tabella 1. Normativa di riferimento	1
Tabella 2. Valutazione dell'impatto del Rischio Intrinseco	16
Tabella 3. Valutazione della probabilità del Rischio Intrinseco	16
Tabella 4. Matrice del Rischio Intrinseco	17
Tabella 5. Quantificazione del Rischio Intrinseco	17
Tabella 6. Matrice del Rischio di Controllo	17
Tabella 7. Quantificazione del Rischio di Controllo	17
Tabella 8. Fattore "Importo Programma Regionale"	18
Tabella 9. Fattore "Complessità della struttura organizzativa"	18
Tabella 10. Fattore "Complessità delle norme e delle procedure"	18
Tabella 11. Fattore "Ampia varietà di operazioni complesse"	18
Tabella 12. Fattore "Beneficiari a rischio"	18
Tabella 13. Fattore "Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave"	19
Tabella 14. Fattore "Grado di cambiamento del Si.Ge.Co."	19
Tabella 15. Fattore "Qualità dei controlli"	19
Tabella 16. Peso dei Fattori di Rischio Intrinseco	20
Tabella 17. Peso dei Fattori di Rischio di controllo	20
Tabella 18. "Tabella valutazione dei rischi"	23
Tabella 19. Principali standard IIA.....	27
Tabella 20. Principali standard INTOSAI.....	28
Tabella 21. Principali standard ISA.....	28
Tabella 22. Analisi delle condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – DG REGIO.....	29
Tabella 23. Analisi delle condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – DG EMPL.....	29
Tabella 24. Determinazione del livello di confidenza per le attività di campionamento.....	39
Tabella 25. Valori Coefficiente Z.....	40
Tabella 26. Crono-programma delle attività di audit.....	58
Tabella 27. Funzionigramma dell'Autorità di Audit.....	63
Tabella 28. Calcolo annuale giornate/uomo e ore/uomo per le risorse dell'Autorità di Audit.....	70

INDICE DELLE FIGURE

Figura 1. Indipendenza dell'Autorità di Audit	8
Figura 2. Ciclo di controllo	13
Figura 3. Metodi di campionamento previsti dall'art. 5 del Reg. (UE) n. 63/2027.....	39
Figura 4. Collocazione temporale delle attività di audit in caso di "doppio campionamento"	44
Figura 5. Collocazione temporale delle attività di audit in caso di "campionamento unico"	45
Figura 6. Processo audit dei conti	52
Figura 7. Diagramma di flusso relativo all'audit dei conti.....	53
Figura 8. Calendario trasmissione documenti ex art. 98, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 2021/1060.....	55
Figura 9. Organigramma dell'Autorità di Audit.....	62

Modifiche rispetto alle precedenti versioni della presente Strategia

Vers	Descrizione della revisione	Data Emissione
2	Modificati/integrati i paragrafi: - 1. Introduzione (Aggiornamento della normativa di riferimento) - 1.2 Individuazione dell'autorità di audit responsabile dell'elaborazione, della sorveglianza e dell'aggiornamento della strategia di audit nonché di ogni altro organismo che abbia contribuito a tale documento. (Aggiornamento del Si.Ge.Co. preso a riferimento per la stesura della Strategia) - 1.3 Riferimento allo status dell'autorità di audit (ente di diritto pubblico nazionale, regionale o locale) e organismo in cui è collocato. (Aggiornamento dipendenti e personale RTI Archidata s.r.l./Abaco Audit s.r.l.) - 2.1 Spiegazione del metodo di valutazione dei rischi applicato F. Pianificazione delle attività (APM) (Aggiornate le attività da predisporre nel periodo contabile 2024-2025) - 3.1.2 Informazioni sulle modalità impiegate dall'autorità di audit per ottenere garanzie riguardo ai programmi nel sistema di gestione e controllo standard e a programmi con modalità proporzionate migliorate (descrizione dei principali elementi costitutivi – tipologie di audit e loro ambito) (Aggiornamento condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060) - 3.2.1 Individuazione degli organismi/strutture da sottoporre a audit e dei pertinenti requisiti fondamentali nell'ambito degli audit dei sistemi. Tale elenco include tutti gli organismi che sono stati designati negli ultimi dodici mesi. Se del caso, riferimento all'organismo di audit su cui l'autorità di audit fa affidamento per effettuare tali audit. (Spiegazione mancato svolgimento della system audit 2024-2025) - 3.2.2 Indicazione di qualsiasi audit di sistema finalizzato ad aree tematiche specifiche od organismi specifici (Spiegazione mancato svolgimento audit tematici 2024-2025) - 3.3.1. Descrizione del (o riferimento a un documento interno che specifichi la) metodologia di campionamento da usare in conformità all'articolo 79 (e delle altre procedure specifiche in atto per gli audit delle operazioni, in particolare relative alla classificazione e al trattamento degli errori rilevati, compreso il sospetto di frode) E. Fasi di campionamento Tempistica (Spiegazione del mancato svolgimento delle attività di campionamento) - 4.2 Calendario indicativo degli audit dei sistemi, compresi gli audit mirati ad aree tematiche specifiche, in relazione al periodo corrente e ai due successivi (Aggiornamento del crono-programma) - 5.1 Organigramma dell'autorità di audit. (Aggiornamento dell'organigramma dell'Autorità di Audit) - 5.2 Indicazione delle risorse che si prevede di assegnare, in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi (comprese informazioni su eventuali esternalizzazioni previste e loro portata, se del caso). (Aggiornamento del funzionigramma e del Calcolo giornate/uomo) Aggiunto il seguente sotto-paragrafo: - 1.5. Conferma dell'Autorità di Audit che gli Organismi che conducono gli audit dispongono della necessaria indipendenza funzionale e organizzativa. (Aggiunta la sezione "Sistemi di segnalazioni – whistleblowing") Aggiornate le seguenti tabelle: - Tabella 1. Normativa di riferimento. - Tabella 22. Analisi delle condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – DG REGIO - Tabella 23. Analisi delle condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – DG EMPL - Tabella 26. Crono-programma delle attività di audit - Tabella 27. Funzionigramma dell'Autorità di Audit - Tabella 28. Calcolo annuale giornate/uomo e ore/uomo per le risorse dell'Autorità di Audit. Aggiornate le seguenti figure: - Figura 1. Indipendenza dell'Autorità di Audit - Figura 9. Organigramma dell'Autorità di Audit	14.03.2025

ELENCO DELLE ABBREVIAZIONI

AdA	Autorità di Audit
RAC	Relazione annuale di controllo
Organismo di audit	Organismo che svolge le attività di audit rientranti nel mandato dell'AdA
AdG	Autorità di Gestione
OFC	Organismo avente Funzione Contabile
CCI	Code Commun d'Identification
RDC	Reg. (UE) n. 2021/1060
Regolamento finanziario	Reg. (UE, Euratom) n. 2018/1046 come modificato dal Reg. (UE, Euratom) 2022/2434
OI	Organismo intermedio
SI.GE.CO.	Sistema di gestione e controllo
MPM	Modalità proporzionate migliorate
CE	Commissione europea
DG EMPL	Direzione Generale Occupazione, affari sociali e inclusione
DG REGIO	Direzione Generale della Politica Regionale e Urbana
ECA	Corte dei Conti Europea
ECJ	Corte di Giustizia Europea
SM	Stato Membro
UE	Unione Europea
FSE+	Fondo Sociale Europeo Plus
FESR	Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale

1. INTRODUZIONE

Il presente documento illustra la Strategia di audit relativa al Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 redatta a norma dell'articolo 78, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio, sulla base del modello riportato nell'Allegato XXII.

La Strategia di audit è stata definita in ossequio alla normativa comunitaria e nazionale di riferimento; in particolare, il Reg. (UE) n. 2021/1060, l'Accordo di Partenariato¹, le Linee Guida della Commissione (Note CPRE e Note Ares) e gli Standard internazionali (INTOSAI, IIA, ISA).

Tabella 1. Normativa di riferimento.

NORMATIVA DELL'UNIONE EUROPEA 		
REGOLAMENTI		
Reg. (UE, Euratom) n. 2020/2093 del Consiglio		17.12.2020
Reg. (UE) n. 2021/1057 del Parlamento europeo e del Consiglio		24.06.2021
Reg. (UE) n. 2021/1058 del Parlamento europeo e del Consiglio		24.06.2021
Reg. (UE) n. 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio		24.06.2021
Reg. (UE) n. 2021/1237 della Commissione		23.07.2021
Reg. (UE) n. 2022/2039 del Parlamento Europeo e del Consiglio		19.10.2022
Reg. delegato (UE) n. 2023/67 della Commissione		20.10.2022
Reg. (UE, Euratom) 2022/2434 del Parlamento europeo e del Consiglio		06.12.2022
Reg. (UE) n. 2023/435 del Parlamento Europeo e del Consiglio		27.02.2023
Reg. delegato (UE) n. 2023/1676 della Commissione		07.12.2023
Reg. (UE) n. 2023/2391 della Commissione		04.10.2023
CPRE (COMMON PROVISION REGULATION EUROPEAN)/ALTRI DOCUMENTI		
Procedure Autorità di Audit		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
EGESIF 14-0011-02 final	Linee guida per gli Stati membri sulla Strategia di audit	27.08.2015
EGESIF 15 0017-02 final	Linee guida per gli Stati membri sugli importi ritirati, sugli importi recuperati o da recuperare e sugli importi irrecuperabili	25.01.2016
EGESIF 16-0014-01	Guida ai metodi di campionamento per le Autorità di Audit	20.01.2017
CPRE 23-0007-01	Methodological Note. Management for the assessment of management and control systems in the member states	24.05.2023
CPRE 23-0013-01	Methodological note on the annual control report, audit opinion and treatment of errors programming period 2021-2027	26.07.2023
CPRE 23-0012-01	Methodological note on the Preparation, Submission, Examination and Audit of Accounts programming period 2021-2027	25.08.2023
Procedure Autorità di Gestione		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
EGESIF 15-0008-05	Linee guida per gli Stati membri sull'elaborazione della dichiarazione di affidabilità di gestione e della sintesi annuale	03.12.2008
CPRE 23-0005-01	Risk based management verifications – Article 74(2) CPR 2021-2027 – Reflection Paper	24.05.2023

¹ Rif.: Decisione di esecuzione della Commissione C(2022) 4787 del 15 luglio 2022.

Frodi		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
EGESIF 14-0021-00	Nota orientativa sulla valutazione del rischio di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate	16.06.2014
Costi semplificati		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
EGESIF 14-0017-02	Linee guida sulle opzioni di semplificazione dei costi – Tasso forfettario, unità di costo standard, somme forfettarie	02.02.2021
Comunicazione (2021/C 200/01)	Orientamenti sull'uso delle Opzioni Semplificate in materia di costi nell'ambito dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (Fondi SIE)	27.05.2021
Comunicazione C/2024/7467	Orientamenti sull'uso delle opzioni semplificate in materia di costi nell'ambito dei fondi disciplinati dal regolamento (UE) 2021/1060 (regolamento recante disposizioni comuni)	20.12.2024
Appalti pubblici		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
Decisione UE 3452/2019 final	DECISIONE DELLA COMMISSIONE che stabilisce le linee guida per determinare le rettifiche finanziarie da applicare alle spese finanziate dall'Unione per il mancato rispetto delle norme in materia di appalti pubblici	14.05.2019
Aiuti di Stato		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
Comunicazione della Commissione	Nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea (2016/C 262/01)	19.07.2016
Conflitto d'interesse		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
Comunicazione della Commissione 2021/C 121/01	Orientamenti sulla prevenzione e sulla gestione dei conflitti d'interessi a norma del regolamento finanziario	09.04.2021
Strumenti Finanziari		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
CPRE 23-0011-01	Audit methodology for auditing financial instruments	24.10.2023
CPRE 23-0011-01 ANNEX	Audit checklist – Financial Instruments	24.10.2023
NORMATIVA ITALIANA		
RIFERIMENTO	TITOLO	DATA
Delibera CIPES n. 78/2021	Programmazione della politica di coesione 2021-2027 – Approvazione della proposta di accordo di partenariato 2021-2027 e definizione dei criteri di cofinanziamento pubblico nazionale dei programmi europei per il ciclo di programmazione 2021-2027	22.12.2021
Nota IGRUE prot. n. 289585	Strategia di audit a norma dell'art. 78 del Reg. (UE) 2021/1060 redatta conformemente all'Allegato XXII – versione 1	21.12.2023
Nota IGRUE prot. n. 43480	Manuale delle procedure di audit 2021-2027 – versione 1	29.02.2024
Nota IGRUE prot. n. 43482	Strategia di audit a norma dell'art. 78 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – versione 1 rev.	05.03.2024
Nota IGRUE prot. n. 34754	Manuale delle procedure di audit 2021-2027 – versione 2	14.02.2025



1.1 Individuazione dei programmi (titoli e CCI), dei Fondi e del periodo coperto dalla strategia di audit.

La presente Strategia di audit:

- si riferisce al seguente Programma:
 - Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 N. CCI 2021IT16FFPR004;
- copre il periodo compreso dall'anno 2024 all'anno 2027²;
- costituisce una Strategia comune in quanto il PR Basilicata FESR FSE+ è un Programma Plurifondo co-finanziato dal Fondo FESR e dal Fondo FSE +. A tal fine, è stato previsto che l'AdA:
 - eseguirà procedure di campionamento congiunte per il Programma;
 - il trattamento dei tassi di errore avverrà in conformità alle linee guida "*Methodological note on the annual control report, audit opinion and treatment of errors programming period 2021-2027*", CPRE 23-0013-01 del 26.07.2023, congiuntamente per il Programma Regionale compreso nella presente Strategia.

La Struttura di Audit monitora costantemente l'applicazione della Strategia per verificare il grado di realizzazione delle attività e procede ad una revisione annuale ed, eventualmente, infra-annuale laddove se ne presenti la necessità. In particolare, ai fini dell'allineamento della Strategia di Audit alle attività svolte dalla Struttura nonché della fruibilità del documento per lo staff dell'Autorità di Audit, le sezioni che necessitano di un costante aggiornamento sono le seguenti:

– 1. INTRODUZIONE

Tale sezione deve essere aggiornata con le evoluzioni della normativa prodotta a livello europeo e nazionale

– 2. VALUTAZIONE DEI RISCHI: Paragrafo 2.1: "Spiegazione del metodo di valutazione del rischio applicato".

Tale paragrafo deve indicare le eventuali modifiche intervenute nello svolgimento della valutazione dei rischi sul P.R. FESR FSE + (es. revisione dei fattori di rischio, modifica nella ponderazione dei fattori di IR e CR, ecc.) nonché richiamare i risultati della valutazione dei rischi effettuata (a partire dalla successiva versione di Strategia approvata).

– 3.2 AUDIT SUL CORRETTO FUNZIONAMENTO DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO (AUDIT DEI SISTEMI): Paragrafi 3.2.1 "Individuazione degli organismi/strutture da sottoporre a audit e dei pertinenti requisiti fondamentali nell'ambito degli audit dei sistemi." e Paragrafo 3.2.2 "Indicazione di qualsiasi audit dei sistemi rivolto ad aree tematiche specifiche od organismi specifici".

Tali paragrafi devono indicare la metodologia utilizzata per lo svolgimento della system audit con particolare riguardo ai soggetti auditati, ai requisiti chiave, ai test di controllo nonché alle aree specifiche tematiche che sono interessate dall'audit nel periodo di riferimento.

– 4. ATTIVITÀ DI AUDIT PIANIFICATA: Paragrafo 4.2 "Calendario indicativo degli audit dei sistemi, compresi gli audit mirati ad aree tematiche specifiche, in relazione al periodo corrente e ai due successivi".

Tale paragrafo deve riportare la tempistica individuata dall'Autorità di Audit per lo svolgimento delle attività di competenza in merito al Programma Regionale. Sebbene il crono-programma è articolato su base triennale, sono costantemente aggiornate le attività di controllo relative al periodo corrente.

² Nella Strategia di audit è contemplata la pianificazione degli audit in relazione ai primi tre anni contabili. Il documento strategico viene aggiornato annualmente a copertura del periodo contabile in corso e dei due successivi.

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

A norma dell'articolo 71 paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060 *“l'autorità di audit è un'autorità pubblica. Le attività di audit possono essere svolte da un organismo pubblico o privato diverso dall'autorità di audit, sotto la responsabilità di quest'ultima. L'autorità di audit e gli eventuali organismi che svolgono le attività di audit sotto la responsabilità dell'autorità di audit sono funzionalmente indipendenti dai soggetti sottoposti all'audit”*.

In attuazione delle disposizioni previste dalla normativa comunitaria inerente al periodo di programmazione 2021-2027, la Regione Basilicata ha identificato l'unica Autorità di Audit responsabile della redazione della Strategia di audit e delle altre funzioni ex art. 77 del RDC nella seguente Struttura:

Amm. regionale:	Regione Basilicata
	Uffici Speciali di Presidenza
Ufficio:	Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione Europea
Via:	Vincenzo Verrastro, 4
Città:	Potenza
C.A.P.:	85100
Dirigente:	Dott.ssa Maria Grazia Delleani
Tel.:	+39 (0)971 668272
Mail:	mariagrazia.delleani@regione.basilicata.it autorita.audit@regione.basilicata.it
PEC:	ufficio.autorita.audit@cert.regionebasilicata.it

La D.G.R. n. **360** del 17.06.2022 ha modificato la declaratoria e la graduazione dell'Ufficio speciale "Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione Europea" e ha avviato il procedimento di conferimento del relativo incarico dirigenziale.

In particolare, la declaratoria descritta nell'Allegato alla Delibera stabilisce che il Dirigente dell'Ufficio è l'Autorità di Audit per la programmazione 2014-2020 e, al punto c), *“per i successivi periodi di programmazione comunitaria”*; al tempo stesso si è proceduto con la modifica della graduazione dell'Ufficio speciale, innalzandola dal livello “C” al livello “A”.

Successivamente, con D.G.R. n. **423** del 06.07.2022 è stato conferito un incarico dirigenziale con decorrenza dal 11.07.2022 per una durata di 3 anni, al dirigente regionale a tempo indeterminato, dott.ssa. Maria Grazia Delleani in servizio presso il Consiglio regionale della Basilicata, avendo evinto dal suo CV *“la professionalità e l'esperienza specifica richieste per l'esercizio delle attività di audit nonché l'assenza di incompatibilità e conflitto di interessi con le funzioni attestate al predetto ufficio speciale, avuto riguardo al principio di separazione delle funzioni”*.

Si rammenta, altresì, che la dott.ssa Delleani aveva già ricoperto il ruolo di AdA nel periodo 01.07.2014 – 16.09.2019.

Tale incarico garantisce la posizione di terzietà e di indipendenza, poiché nell'esercizio delle funzioni opera in piena indipendenza ed autonomia, rispondendo direttamente al Presidente della Giunta Regionale.

In relazione alle tre posizioni organizzative attestate all'Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione europea si rappresentano le seguenti assegnazioni:

- P.O. *“Supporto economico-finanziario all'Autorità di Audit e monitoraggio dei controlli di II livello e delle condizioni di designazione”* Cod. AA282, assegnata con D.D. n. 11BB.2022/D.00529 del 31.10.2022³ alla dott.ssa Carmela Buongiorno;
- P.O. *“Metodi e strumenti di controllo finanziario sui Fondi Strutturali dell'Unione Europea”*⁴ – Cod. BB012, assegnata *ad interim*⁵ con D.D. n. 11BB.2023/D.00609 del 12.12.2023 alla dott.ssa Carmela Buongiorno in quanto vacante per pensionamento del titolare;
- P.O. *“Archiviazione documentale e monitoraggio controlli di II livello”* – Cod. CC014, assegnata con D.D. n. 11BB.2021/D.00002 del 16.11.2021 al geom. Raffaele Visconte.

Con riferimento alla procedura seguita per l'elaborazione della presente Strategia di Audit, è stata condotta un'analisi dei documenti redatti a livello regionale, con particolare riferimento alla Descrizione del Si.Ge.Co. posto in essere dall'Amministrazione regionale⁶.

È stata, inoltre, presa a riferimento la normativa europea e la documentazione prodotta dal MEF-IGRUE. In particolare, la Strategia di audit è stata definita in ossequio ai Regolamenti (UE) n. 2021/1060, 1057/2021, 1058/2021, all'Accordo di Partenariato, all'Allegato II alla Delibera CIPES n. 78/2021, alle Linee Guida ed orientamenti della Commissione (note EGESIF, note CPRE e note Ares) e agli Standard internazionali.

Pertanto, ai fini della definizione del presente documento sono stati posti in essere i seguenti adempimenti

- esame del quadro normativo di riferimento;
- esame del Sistema di Gestione e Controllo e della documentazione di supporto di natura metodologica, con particolare riferimento a:
 - > procedure per la modifica della Descrizione del Si.Ge.Co.;
 - > procedura per la selezione delle operazioni (art. 73, paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060)
 - > procedure che garantiscano che il Beneficiario sia adeguatamente informato sulle condizioni per il sostegno con particolare riguardo alla eleggibilità della spesa e alla tenuta di una contabilità separata o codifica contabile adeguata (art. 73, paragrafo 3 del Reg. (UE) n. 2021/1060);
 - > procedura per lo svolgimento delle verifiche di gestione *“basate sulla valutazione dei rischi e proporzionate ai rischi individuate ex ante e per iscritto”* (art. 74, paragrafo 1, lett. a) e paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060);
 - > procedure per la gestione degli esiti dei controlli di II livello da parte dell'AdG;
 - > procedura per la *quality review* adottata dall'AdG con riferimento alla corretta esecuzione delle verifiche di gestione e la supervisione sugli Organismi Intermedi.

³ La P.O. di cui alla D.D. n. 11BB.2022/D.00529 rientra nella categoria “A” e rappresenta un innalzamento di livello rispetto alla precedente posizione di “categoria B” assegnata con D.D. n. 11BB.2021/D.00002 del 16.11.2021.

⁴ Dal 1° aprile 2023 la risorsa titolare di tale posizione, di cui alla D.D. n. 11BB.2021/D.00050 del 6.12.2021, l'ing. Giacomo Placido, è stato collocato in quiescenza.

⁵ La Determina fissa la decorrenza della Posizione organizzativa *“dal giorno 1 o dal giorno 16 immediatamente successivi alla notifica e all'accettazione dell'incarico ad interim dando atto che lo stesso scadrà il 31 dicembre 2023”*.

⁶ Rif.: “Descrizione del sistema di gestione e controllo 2021-2027 ai sensi dell'art. 69 paragrafi 1 e 11 e Allegati XI e XVI del Reg. (UE) n. 2021/1060”. PR Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 – CCI 2021IT16FFPR004, versione 2.0 (gennaio 2025), approvata con D.D. n. 12BA.2025/D.00055 del 04.02.2025.

Sulla base dell'esame delle informazioni e delle principali procedure di spesa e categorie di operazioni previste per l'attuazione del Programma, si è quindi proceduto:

- al monitoraggio del piano di azione per il periodo contabile precedente ai fini della certificazione delle spese;
- all'aggiornamento delle risorse umane e professionali a disposizione per l'attività di audit;
- alla definizione della seconda versione della Strategia;
- all'adozione formale della Strategia di audit;
- alla trasmissione all'Organismo nazionale di coordinamento nell'ambito delle attività di esecuzione della Valutazione in itinere, con particolare riguardo al Requisito Chiave n. 11;
- alla trasmissione alla Commissione europea.

Ai fini della raccolta delle necessarie informazioni nonché della definizione delle tempistiche di esecuzione delle attività di audit pianificate nella presente Strategia, sono stati coinvolti gli uffici competenti dell'Autorità di Gestione e della relativa funzione contabile, anche al fine di definire scadenze interne per la trasmissione dei documenti tra le Autorità nel rispetto delle reciproche competenze e delle scadenze regolamentari per la presentazione dei conti alla Commissione.

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 78, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 2021/1060, la Strategia di audit viene aggiornata su base annuale per l'intero ciclo di programmazione 2021–2027 a partire dalla prima Relazione annuale di controllo e il Parere di audit presentati alla Commissione.

È trasmessa su richiesta alla Commissione (a norma dell'art. 78 paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060) nonché al MEF-RGS-IGRUE nell'ambito delle attività di Valutazione in itinere connesse, in particolare, alla verifica del Requisito Chiave 11.

L'attuazione della Strategia di Audit è monitorata costantemente. La natura, la tempistica e l'estensione degli audit inizialmente pianificati subiscono, infatti, continue modifiche in quanto le informazioni a disposizione nel corso dell'attuazione del programma possono differire significativamente dalle informazioni disponibili al momento della pianificazione delle procedure di audit.

Pertanto, il documento va aggiornato ogni qualvolta si verifichino eventi che, per la loro natura, hanno impatto sulla pianificazione delle attività o sulle metodologie di audit adottate.

Il processo di revisione e modifica può essere intrapreso in relazione alle tematiche di seguito elencate:

- > cambiamenti nelle condizioni di base quali riallocazione delle funzioni dell'Autorità di Audit, dell'Autorità di Gestione o della funzione contabile verso altri Organismi;
- > rilevanti modifiche del sistema di gestione e controllo;
- > cambiamenti rilevati nella struttura organizzativa, nel personale o nei sistemi informatici dell'AdA;
- > evidenze ottenute nel corso degli audit;
- > variazioni legate ad azioni correttive derivanti da controlli esterni.

Tutte le eventuali modifiche della Strategia di audit e dell'approccio di audit programmato, con particolare riguardo all'impatto che queste possono avere sul metodo di campionamento utilizzato per l'esecuzione dell'audit delle operazioni, nonché le modifiche apportate alla Strategia in conseguenza dell'applicazione di modalità proporzionate migliorate, devono essere riportate nella sezione 3 della Relazione annuale di controllo "Modifiche alla Strategia di Audit", come definito nell'Allegato XX del Reg. (UE) n. 2021/1060.

1.3 Riferimento allo status dell'autorità di audit (ente di diritto pubblico nazionale, regionale o locale) e organismo in cui è collocato.

Con Deliberazione n. 423 del 06.07.2022, la Giunta regionale ha individuato quale Autorità di Audit per il Programma Regionale FESR FSE + per il periodo 2021-2027 il dirigente *pro tempore* dell'Ufficio "Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione europea", che nell'esercizio delle proprie funzioni opera in piena indipendenza e autonomia gestionale, organizzativa e finanziaria rispondendo direttamente al Presidente della Giunta Regionale.

Il dirigente *pro tempore* dell'Ufficio "Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione europea" è la dott.ssa **Maria Grazia Delleani**. Nell'assunzione delle funzioni di AdA resta garantita la posizione di terzietà e indipendenza richiesta dal Reg. (UE) n. 2021/1060 non sussistendo alcuna relazione o interferenza con le funzioni dell'Autorità di Gestione che esercita anche la funzione contabile nell'ambito del Programma Regionale FESR FSE + 2021-2027.

L'Ufficio "Autortà di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione europea" svolge tutte le funzioni di Autorità di Audit previste dal Reg. (UE) n. 2021/1060, in applicazione del principio della separazione delle funzioni indicato dall'art. 71, paragrafo 4 del Reg. (UE) n. 2021/1060⁷.

La figura che segue rappresenta il modello organizzativo previsto nell'ambito dell'Amministrazione regionale alla data di stesura della presente Strategia.

In particolare:

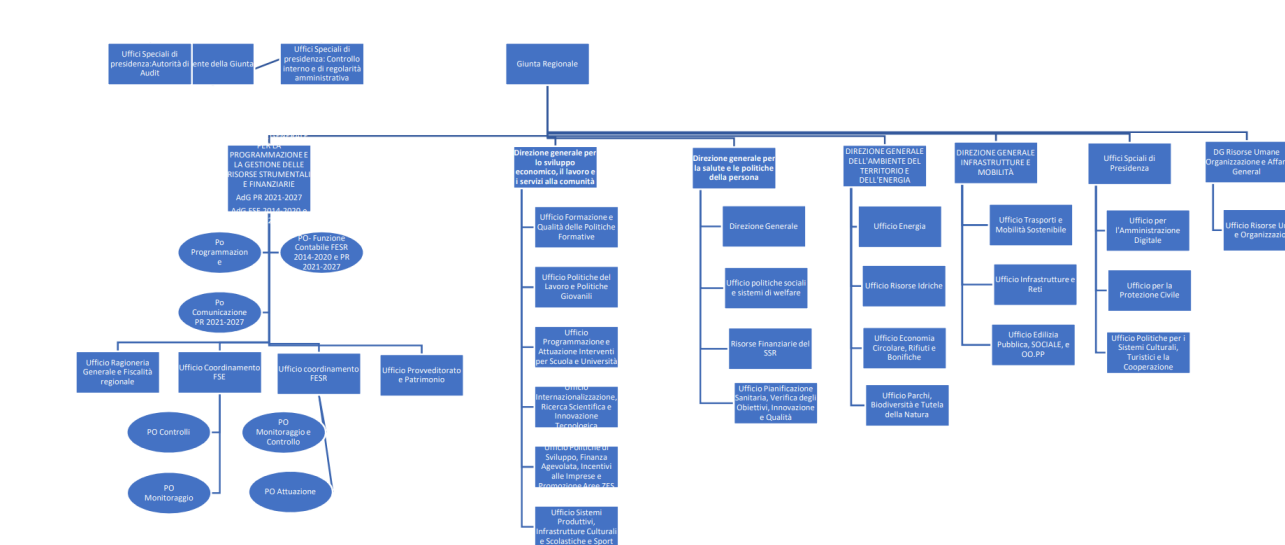
- > L'Autorità di Audit è un Ufficio Speciale della Presidenza della Giunta regionale;
- > L'Autorità di Gestione del Programma Regionale FESR FSE + 2021-2027 con funzione contabile, a norma dell'art. 72 paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060⁸, come stabilito dalla D.G.R. n. 352 del 14.06.2022⁹. Tale Organismo è collocato presso la Direzione Generale "Programmazione e Gestione delle risorse strumentali e finanziarie".

⁷ Rif.: Art. 71 paragrafo 4 "Gli Stati membri assicurano che sia rispettato il principio della separazione delle funzioni tra le autorità del programma e all'interno di queste".

⁸ Rif.: Art. 72 paragrafo 2: "Lo Stato membro può affidare la funzione contabile di cui all'articolo 76 all'autorità di gestione o ad un altro organismo".

⁹ Con riferimento alla funzione contabile assunta direttamente dall'AdG si richiama, oltre alla già citata D.G.R. n. 352 del 14.06.2022 di individuazione dell'AdG del PR Basilicata 2021-2027, anche la D.G.R. 47 del 01.02.2023 con la quale, nel prendere atto della Decisione di esecuzione della Commissione europea che approva il "Programma regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027", n. C(2022)9766 del 16.12.2022, viene ratificata la funzione contabile in capo all'Autorità di Gestione come da indicazioni rinvenienti dalla Sezione 5 Tabella 13 dello stesso Programma.

Figura 1: Indipendenza dell'Autorità di Audit.



L'AdA svolge **direttamente** tutte le attività previste dall'art. 77 del Reg. (UE) n. 2021/1060 avvalendosi del supporto del RTI Archidata s.r.l./Abaco Audit s.r.l., incaricato con D.D. n. 16BD.2023/D.00289 del 24.04.2023 e D.D. n. 16BD.2023/D.00304 del 28.04.2023¹⁰.

L'RTI è in possesso dei necessari requisiti di indipendenza e autonomia richiesti dalla normativa e dagli standard di audit accettati a livello internazionale (articolo 71, paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060).

In particolare, per lo svolgimento dei compiti di audit previsti dai Regolamenti comunitari e dalla normativa nazionale, l’Autorità di Audit si avvale delle seguenti risorse:

- a. dipendenti dell'Amministrazione regionale;
- b. un collaboratore selezionato tramite l'“*Avviso Pubblico per il conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa finalizzati al rafforzamento del personale dell'Autorità di Audit 2014-2020 Reg. (UE) n. 1303/2013 art. 127*”, approvato con D.D n. 10AA.2016/D.00011 del 21.10.2016, pubblicato sul BUR n. 40 del 01.11.2016, e prorogato con D.D. n. 10AA.2019/D.00020 del 21.11.2019 e con D.D. n. 16BD.2021/D.00015 del 09.12.2021;
- c. a partire dal 1° maggio 2023, l'Autorità di Audit è supportata dal RTI Archidata s.r.l./Abaco Audit s.r.l., sede legale in Milano, Via Fabio Filzi 27, P. IVA 09613270157 aggiudicatrice della procedura aperta per la conclusione di un Accordo Quadro per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze per le Autorità di Audit e per l'Ispettorato Generale per i Rapporti finanziari con l'Unione Europea (IGRUE)

Le modifiche negli assetti organizzativi e funzionali dell'AdA sono comunicate all'Organismo nazionale di coordinamento¹¹, al fine di verificare il mantenimento dei requisiti di indipendenza organizzativa, gerarchica, funzionale e finanziaria necessari allo svolgimento delle funzioni di cui all'art. 77 del RDC sul Programma della Regione Basilicata.

¹⁰ Nel Piano dei Fabbisogni sono previsti i seguenti servizi per l'espletamento delle funzioni di audit: 1. Attività di supporto; 2. Audit delle operazioni; 3. Audit di sistema; 4. Rapporti annuali; 5. Audit tematici 6. Audit di organismi comunitari e nazionali.

¹¹ L'Organismo nazionale di coordinamento delle Autorità di Audit, nell'ambito dell'esecuzione della Valutazione in itinere dell'efficacia delle attività di audit, verifica annualmente che la struttura organizzativa delle AdA rispetti il principio della separazione delle funzioni dalle altre Autorità ed Organismi del Programma e che svolga la propria attività nel rispetto degli standard di audit internazionale (Allegato XI, tabella 1, Requisito Chiave 11 e "*Methodological Note for the assessment of Management and control system in the Member States*").

I servizi di Assistenza Tecnica, definiti negli atti contrattuali, sono erogati costantemente sotto l'indirizzo, il coordinamento e la responsabilità dell'Autorità di Audit.

L'AdA assicura, inoltre, sin d'ora, che a fronte di un eventuale avvalimento di altri Organismi, sarà mantenuto uno stabile coordinamento di tutte le attività di audit e la revisione della qualità delle attività svolte da quest'ultimo.

1.4 Riferimento alla dichiarazione di missione, alla carta dell'audit o alla legislazione nazionale (se pertinente) che definisce le funzioni e le responsabilità dell'autorità di audit e degli altri organismi incaricati di svolgere attività di audit sotto la responsabilità di quest'ultima.

Per l'esercizio dei compiti di Autorità di Audit, quest'ultima ha ricevuto disposizioni organizzative e un chiaro mandato dalla Giunta regionale, attraverso la D.G.R. n. **360** del 17.06.2022¹², che definisce le funzioni e le responsabilità della Struttura, in ottemperanza al principio dell'effettiva indipendenza organizzativa e funzionale dell'Autorità di Audit rispetto all'altra Autorità del Programma Regionale.

L'AdA, pertanto, conformemente all'articolo 77 del Reg. (UE) n. 2021/1060, provvede a:

- garantire, per ciascun periodo contabile, lo svolgimento di:
 - > attività di audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Regionale (audit di sistema);
 - > attività di audit su un campione adeguato di operazioni (audit delle operazioni) sulla base delle spese certificate. I controlli di audit a cui sono sottoposte le spese certificate si basano su un campione rappresentativo estratto, come regola generale, con un metodo di campionamento statistico¹³;
 - > attività di audit sui conti;
- assicurare che il lavoro di audit tenga conto degli standard riconosciuti a livello internazionale in materia;
- aggiornare annualmente la presente Strategia di audit;
- predisporre:
 - > un parere di audit a norma dell'articolo 63, paragrafo 7 del Regolamento finanziario;
 - > una relazione di controllo conforme alle prescrizioni dell'art. 63, paragrafo 5, del Regolamento finanziario che corrobora il parere di audit e presenti una sintesi delle risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei sistemi di gestione e di controllo e le azioni correttive proposte e attuate nonché il risultante tasso di errore totale e residuo per le spese inserite nei conti presentati alla Commissione.

Quanto illustrato nel presente paragrafo si riferisce alla dichiarazione di missione e alla carta dell'audit della scrivente AdA, la quale potrà essere aggiornata a fronte di modifiche dei regolamenti generali, delegati o di esecuzione adottati da parte delle istituzioni dell'Unione Europea o dal legislatore nazionale ovvero a seguito di mutati orientamenti della Commissione europea.

¹² Rif.: "Modifica declaratoria e graduazione "Ufficio speciale Autorità di audit dei fondi strutturali dell'Unione Europea" e avvio procedimento di conferimento del relativo incarico dirigenziale".

¹³ L'AdA si riserva l'uso di un metodo di campionamento non statistico, previo giudizio professionale, qualora la popolazione fosse composta da meno di 300 unità, coprendo almeno il 10% delle unità di campionamento della popolazione del periodo contabile, selezionate in modo casuale (a norma dell'articolo 79, paragrafo 2 del RDC).

1.5 Conferma dell'Autorità di Audit che gli Organismi che conducono gli audit dispongono della necessaria indipendenza funzionale e organizzativa.

L'Autorità di Audit della Regione Basilicata è collocata presso la struttura apicale dell'Amministrazione in quanto è posta tra gli Uffici Speciali della Presidenza della Giunta, in relazione diretta con il Presidente della Regione.

L'AdA possiede i necessari requisiti di indipendenza gerarchica e funzionale in quanto:

- la designazione del responsabile dell'AdA è avvenuta con provvedimento dell'Organo di vertice dell'Amministrazione che ha provveduto a tal fine con D.G.R. n. 423 del 06.07.2022;
- riporta direttamente all'Organo di vertice dell'Amministrazione gli esiti delle attività di audit anche ai fini della valutazione di eventuali misure preventive e correttive necessarie;
- la collocazione della struttura dell'Autorità di Audit, essendo presso l'organo di vertice dell'Amministrazione, risulta in posizione di indipendenza rispetto all'Autorità di Gestione (che esercita la funzione contabile) collocata presso la Direzione generale "Programmazione e Gestione delle risorse strumentali e finanziarie" tale per cui l'AdA non subisce interferenze in merito alla portata del suo lavoro di audit, all'esecuzione delle attività di audit e alla comunicazione dei risultati;
- l'AdA non possiede, né svolge, alcun ruolo nelle funzioni di pertinenza dell'AdG e riferisce ad un livello gerarchico diverso rispetto ai livelli di segnalazione dell'AdG;
- con riferimento ai principi di indipendenza, l'AdA fa riferimento e applica i seguenti standard internazionali di audit:
 - IIA 1100 Indipendenza ed Obiettività;
 - IIA 1120 Obiettività individuale;
 - ISA 200 Obiettivi e principi generali del controllo.

Per lo svolgimento dei compiti previsti dai Regolamenti europei e dalla normativa nazionale, l'Autorità di Audit si avvale del supporto del RTI Archidata s.r.l./Abaco Audit s.r.l. per l'esecuzione e lo svolgimento dei compiti di audit, già coinvolto nell'espletamento delle attività legate alla programmazione 2014-2020.

L'AdA si avvale, inoltre, dei servizi di Assistenza Tecnica¹⁴, in particolare di una unità selezionata con le procedure di evidenza pubblica di cui alla D.D. n. 10AA.2016/D.00011 del 21.10.2016¹⁵

L'AdA garantisce, pertanto, che con riferimento:

- alla struttura organizzativa, è chiaramente indicata l'Assistenza Tecnica cui affidare parte del lavoro di audit, esplicitamente attribuite le sue funzioni, descritti i suoi compiti, le interrelazioni con l'Autorità di Audit, le modalità di reporting e gli obblighi nei confronti dell'Autorità di Audit;
- all'indipendenza, sono definite procedure per accertare che tale Assistenza Tecnica disponga della necessaria indipendenza funzionale e non abbia conflitti di interesse con le Autorità e gli altri soggetti preposti all'attuazione del Programma e/o sottoposti all'audit con le attività oggetto di audit (ai sensi

¹⁴ Rif.: Avviso Pubblico "POC – Programma Complementare di azione e coesione per la governance dei sistemi di Gestione e controllo del periodo di programmazione 2014/2020 – Regione Basilicata: Attivazione di avviso pubblico per il conferimento di incarichi di collaborazione coordinata e continuativa finalizzati al rafforzamento del personale dell'Autorità di Audit 2014-2020. Reg. (UE) n. 1303/2013 art. 127" di cui alla D.D. n. 10AA.2016/D.00011 del 21.10.2016.

¹⁵ La delibera del 2016 è stata oggetto di proroga con D.D. n. 10AA.2019/D.00020 del 21.11.2019. Con D.D. n. 16BD.2021/D.00015 del 09.12.2021 è stata disposta la proroga di 39 mesi fino al 31.03.2025.

dell'articolo 71, paragrafo 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060¹⁶ e Orientamenti sulla prevenzione e sulla gestione dei conflitti d'interessi a norma del regolamento finanziario (Comunicazione 2021/C 121/01);

- alla competenza e capacità professionale è verificata l'adeguatezza delle risorse, il loro numero, competenze professionali, l'adeguata conoscenza dei Regolamenti comunitari e della normativa nazionale applicabile, esperienza e capacità di raggiungere i compiti assegnati, secondo gli standard internazionalmente riconosciuti;
- al coordinamento e alla supervisione, l'Autorità di Audit conserva la responsabilità completa del lavoro degli auditors esterni, conformemente all'articolo 71¹⁷, par. 2 del Reg. (UE) n. 2021/1060;
- ai metodi di lavoro, alle procedure e agli standard applicati, l'AdA assicura che saranno appropriati e conformi alla normativa di riferimento.

Configurandosi i servizi di AT quali servizi di supporto, l'AdA ne detiene il potere di indirizzo, coordinamento e supervisione, mantenendo di conseguenza la responsabilità complessiva dell'attività di audit svolta.

Sistemi di segnalazioni (whistleblowing)

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante *“Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”*, con l'articolo 1, comma 51, ha introdotto l'art. 54-bis all'interno del d.lgs. 165/2001 che disciplina una misura (*whistleblowing*) finalizzata a favorire la segnalazione di fattispecie di illecito, attraverso la tutela del dipendente pubblico segnalante (*whistleblower*).

Il D.Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 ha dato attuazione alla direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali.

Ai sensi dell'art. 1 del d.lgs. 24/2023, sono oggetto di segnalazione, divulgazione pubblica o denuncia le informazioni di violazioni di disposizioni normative regionali, nazionali ed europee, intese come comportamenti, atti od omissioni che ledono l'interesse pubblico o l'integrità dell'Amministrazione, di cui il whistleblower sia venuto a conoscenza nel contesto lavorativo.

Possono essere segnalate violazioni già commesse, violazioni che sulla base di elementi concreti il whistleblower ritiene che potrebbero verificarsi, condotte volte ad occultare violazioni.

Con **D.G.R. n. 437 del 28.07.2023** la Regione Basilicata ha adottato la *“Disciplina per la gestione delle segnalazioni di illeciti e per la tutela del segnalante (Whistleblowing)”*, definendo le modalità di gestione delle segnalazioni nonché le modalità seguite per tutelare la riservatezza dell'identità del segnalante, del contenuto della segnalazione e dell'identità di eventuali soggetti legittimati alle misure di tutela.

L'Amministrazione, inoltre, mette a disposizione la procedura informatica realizzata dall'ANAC e utilizzata in modalità di riuso, accessibile dal portale regionale della Giunta, nella sezione Amministrazione trasparente/altri contenuti/dati ulteriori/whistleblowing.

¹⁶ Rif.: L'Autorità di Audit e l'Assistenza Tecnica che svolge le attività di audit sotto la responsabilità dell'autorità di audit sono funzionalmente indipendenti dai soggetti sottoposti all'audit.

¹⁷ Rif.: *“L'autorità di audit è un'autorità pubblica. Le attività di audit possono essere svolte da un organismo pubblico o privato diverso dall'autorità di audit, sotto la responsabilità di quest'ultima. L'autorità di audit e gli eventuali organismi che svolgono le attività di audit sotto la responsabilità dell'autorità di audit sono funzionalmente indipendenti dai soggetti sottoposti all'audit”*.

La piattaforma informatica, oltre a utilizzare un protocollo di crittografia che meglio garantisce sicurezza e confidenzialità tecnologica del processo di segnalazione consente anche di inviare la segnalazione in modo del tutto anonimo. Il sistema separa i dati identificativi del segnalante dal contenuto della segnalazione prevedendo l'adozione di codici sostitutivi dei dati identificativi in modo che la segnalazione possa essere processata in modalità anonima e rendere possibile la successiva ricostruzione dell'identità del segnalante nei soli casi consentiti.

Inoltre, la procedura informatica adotta protocolli sicuri per il trasporto dei dati in rete nonché l'utilizzo di strumenti di crittografia per i contenuti delle segnalazioni e dell'eventuale documentazione allegata.

Competente alla gestione del canale di segnalazione interna è il Responsabile della prevenzione della corruzione della Giunta regionale della Basilicata-RPCT, che si avvale dei dipendenti della propria struttura, nonché di un eventuale gruppo di lavoro dedicato i cui componenti dovranno essere chiaramente identificati in un apposito atto organizzativo.

In relazione a tale tematica, l'Autorità di Audit si richiama a quanto stabilito nella Disciplina per la gestione delle segnalazioni di illeciti e per la tutela del segnalante (Whistleblowing), adottata con D.G.R. n. 437 del 28.07.2023.

2. VALUTAZIONE DEI RISCHI

2.1 Spiegazione del metodo di valutazione dei rischi applicato

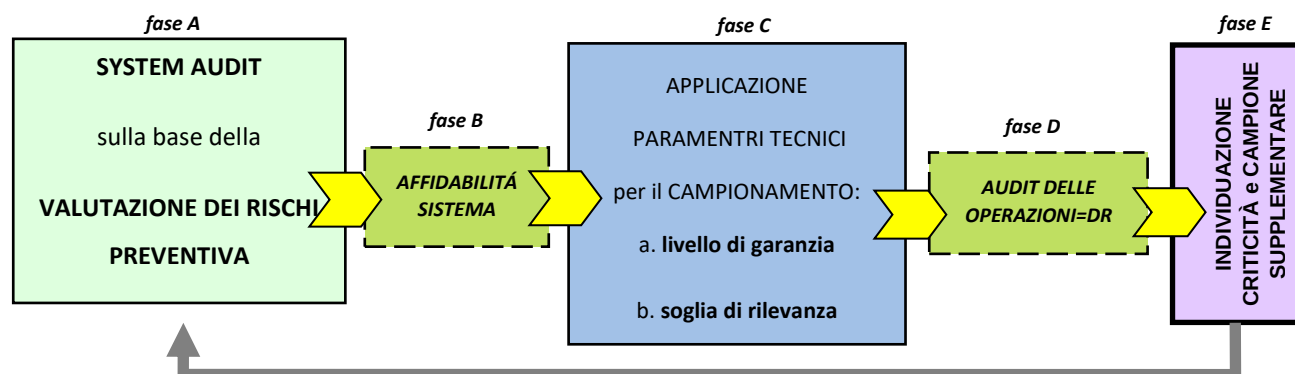
L'art. 78 del Regolamento (UE) n. 2021/1060, stabilisce che *"l'Autorità di Audit predispone una strategia di audit che comprenda gli audit dei sistemi e gli audit delle operazioni, in base a una valutazione dei rischi [...]"*.

Nel ciclo di controllo, l'analisi dei rischi (fase A) consente di esprimere un parere sul grado di affidabilità del sistema (fase B), il cui esito determina il livello di garanzia che, a sua volta, – congiuntamente alla soglia di rilevanza – delimita la dimensione del campione di progetti da sottoporre a verifica per ciascuna annualità di riferimento (fase C). L'estrazione di un gruppo di operazioni rappresentativo e lo svolgimento dei relativi controlli (fase D) costituiscono il feed-back per l'accertamento dell'esistenza o meno di ulteriori criticità (fase E), attraverso cui è possibile riscontrare il sussistere di errori o anomalie di gestione e/o procedurali.

L'aggiornamento del *risk assessment*, condotto preliminarmente alla system audit mediante l'associazione di rischio inerente (IR) e di controllo (CR) ai singoli requisiti del sistema, costituisce l'elemento preliminare delle attività predisposte e pianificate annualmente dall'Autorità di Audit.

La sequenzialità e ciclicità di tali fasi è resa evidente dal diagramma sottostante.

Figura 2: Ciclo di controllo



La valutazione del rischio consente di definire le priorità del lavoro degli audit di sistema ed, in particolare, i test di controllo da svolgere; per tale finalità, viene effettuata un'analisi "preventiva".

Al tempo stesso, la valutazione congiunta degli esiti degli audit dei sistemi e dei dati ottenuti dalle verifiche delle operazioni e dall'audit dei conti definisce il livello di rischio complessivo del Programma Regionale; pertanto, è opportuno svolgere una valutazione "a consuntivo" dell'attività di audit.

La metodologia alla base della valutazione del rischio stabilita all'interno della presente Strategia prevede le attività di seguito riportate:

A. Ricerca e analisi della documentazione utile per la valutazione del rischio

B. Analisi del Si.Ge.Co. e dei processi significativi legati al Programma Regionale

C. Individuazione dei fattori di rischio

D. Analisi del livello di rischio del P.R. associato ai singoli fattori, al sistema dei controlli, ai soggetti/aree di valutazione

E. Definizione della “lista delle priorità” dei controlli

F. Pianificazione delle attività (APM)

A. Ricerca e analisi della documentazione utile per la valutazione del rischio.

Per eseguire una corretta valutazione del rischio sono utilizzati i seguenti documenti (ove disponibili):

- Relazione annuali di controllo e Pareri di audit relativi ai precedenti periodi contabili;
- Rapporto di System audit;
- Relazione di Follow-up di system audit;
- Risultanze audit delle operazioni;
- Risultanze audit dei conti;
- Rapporti di audit della Commissione europea;
- Valutazione del Rischio eseguita per il precedente periodo contabile;
- Altri documenti relativi al Programma Regionale.

B. Analisi del Si.Ge.Co. e dei processi significativi legati al Programma Regionale.

Una volta raccolto il materiale utile alla valutazione del rischio, si procede all’analisi del sistema di gestione e controllo anche alla luce degli esiti della verifica del rispetto dei criteri di valutazione dell’AdG, condotta nell’ambito degli audit di sistema.

Gli auditor, nell’esecuzione degli audit di sistema, pongono particolare attenzione sull’organizzazione e sulle procedure relative all’Autorità di Gestione. Pertanto, la verifica circa l’esistenza di eventuali cambiamenti del Si.Ge.Co., rispetto a quanto esaminato dall’AdA, costituisce un aspetto prioritario da includere nella valutazione dei rischi.

Nel caso in cui sia in atto ad esempio una riforma degli Uffici e delle Autorità, o degli Organismi intermedi, potrebbe essere necessario rivalutare i rischi connessi al Sistema di Gestione e Controllo, al fine di valutare il rischio relativo a possibili cambiamenti in merito all’indipendenza e alla separatezza delle funzioni. Qualora si ravvisi l’esigenza di approfondire alcuni aspetti del Si.Ge.Co. esaminato, la valutazione dei rischi si articola in un’analisi specifica dei processi di gestione e controllo.

Gli strumenti di indagine sono costituiti da visite in loco e interviste presso gli Uffici responsabili di particolari processi. Le visite in loco consentono di osservare direttamente lo svolgimento delle attività connesse al Si.Ge.Co. e di raccogliere gli elementi comprovanti il buon funzionamento dello stesso.

Nel caso in cui sia necessario raggiungere un maggior livello di dettaglio o ottenere chiarimenti specifici saranno, inoltre, effettuate interviste mirate.

C. Individuazione dei fattori di rischio

Per una corretta valutazione dei rischi è necessario differenziare le diverse tipologie: rischio intrinseco (IR) e rischio di controllo (CR).

Secondo quanto indicato dalla Nota EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017:

IR “è il livello di rischio percepito che nelle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione, o nei sottostanti livelli di aggregazione, possa verificarsi un errore rilevante in assenza di procedure di controllo interno. Il rischio intrinseco dipende dalla natura delle attività svolte dall'organismo controllato nonché da fattori esterni (culturali, politici, economici, attività commerciali, clienti e fornitori, eccetera) e interni (tipo di organizzazione, procedure, competenze dell'organico, modifiche recenti a processi o incarichi dirigenziali, eccetera). L'IR deve essere valutato prima di avviare procedure di audit dettagliate (colloqui con i dirigenti e con membri del personale che occupano posizioni chiave, esame di informazioni contestuali quali, ad esempio, organigrammi, manuali e documenti interni/esterni). Nel caso dei fondi strutturali e del Fondo europeo per la pesca, il rischio intrinseco presenta di norma un elevato valore percentuale”.

CR “è il livello di rischio percepito che le procedure di controllo interno adottate dai dirigenti dell'organismo controllato non riescano a impedire, individuare e correggere un errore rilevante nelle dichiarazioni di spesa presentate alla Commissione o nei sottostanti livelli di aggregazione. Pertanto, i rischi di controllo sono connessi all'efficacia della gestione (del controllo) dei rischi intrinseci e dipendono dal sistema di controllo interno, compresi, tra l'altro, i controlli delle applicazioni, delle tecnologie informatiche e della struttura organizzativa. I rischi di controllo possono essere valutati tramite audit dei sistemi (verifiche dettagliate dei controlli e della stesura delle relazioni, volte a dimostrare sia l'efficacia della progettazione e del funzionamento di un sistema di controllo nella prevenzione e nell'individuazione di errori rilevanti che la capacità dell'organismo controllato di registrare, trattare, riepilogare e comunicare i dati)”.

Il prodotto del rischio intrinseco e del rischio di controllo (ossia $IR \times CR$) è definito rischio di errori rilevanti, che è connesso al risultato degli audit dei sistemi.

Per la programmazione 2021-2027, l'Autorità di Audit ha tenuto conto della “Guidance Note on the Audit Strategy” della Commissione Europea (EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015).

I fattori di rischio che l'Autorità di Audit ha selezionato sono suddivisi nelle tipologie di “rischio intrinseco” e di “rischio di controllo” per l'Autorità di Gestione, come suggeriti nell'Allegato III della Nota EGESIF 14-0011-02 finale del 27.08.2015:

Fattori di rischio intrinseco:

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

Fattori di rischio di controllo:

- Grado di cambiamento del Si.Ge.Co.;
- Qualità dei controlli.

In relazione al fattore di rischio “Qualità dei Controlli” vengono presi in considerazione i Requisiti Chiave di pertinenza dell’Autorità/Organismo soggetto alla valutazione del rischio. Tali fattori saranno valutati prioritariamente sulla base degli esiti delle verifiche svolte in sede di system audit.

In particolare, l’AdA valuta la qualità dei controlli in correlazione alle categorie di giudizio attribuite al sistema di gestione e controllo, come indicate dalla Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023:

- categoria 1: come rischio basso;
- categoria 2: come rischio medio;
- categoria 3: come rischio medio-alto;
- categoria 4: come rischio alto.

D. Analisi del livello di rischio del Programma Regionale

Il processo di analisi del livello di rischio si suddivide nell’analisi del livello di *rischio intrinseco* e nell’analisi del livello di *rischio di controllo*. I due parametri devono essere valutati in modo del tutto indipendente, ai fini di un esame il più possibile analitico e preciso.

Il livello di **rischio intrinseco** viene misurato sia in termini di “impatto” sul raggiungimento degli obiettivi del Programma Regionale, sia in termini di “probabilità” o frequenza del rischio stesso. L’impatto e la probabilità del rischio sono definiti come segue.

Tabella 2. Valutazione dell’impatto del Rischio Intrinseco.

Valutazione dell’impatto del Rischio Intrinseco	
Definizione	L’impatto o la gravità del rischio è il livello con cui il manifestarsi del rischio può influenzare il raggiungimento degli obiettivi del Programma Regionale.
Livello	Significato
ALTO	Impatto significativo sul raggiungimento degli obiettivi strategici del Programma Regionale
MEDIO/ALTO	Inefficienza nelle normali operazioni con un effetto rilevante sul raggiungimento della Strategia e degli obiettivi definiti
MEDIO	Inefficienza nelle normali operazioni con un effetto limitato sul raggiungimento della Strategia e degli obiettivi definiti
BASSO	Nessun impatto concreto sulla Strategia o sugli obiettivi definiti

Tabella 3. Valutazione della probabilità del Rischio Intrinseco.

Valutazione della probabilità del Rischio Intrinseco	
Definizione	La probabilità è definita come “grado di fiducia che una persona ha nel verificarsi dell’evento” (impostazione soggettiva – Daniele Bernoulli).
Livello	Significato
ALTO	È molto probabile che il rischio si verifichi più di una volta durante l’attuazione delle operazioni afferenti il P.R.
MEDIO/ALTO	È abbastanza probabile che il rischio si verifichi più di una volta durante l’attuazione delle operazioni afferenti il P.R.
MEDIO	Vi è la possibilità che il rischio si verifichi in maniera occasionale durante l’attuazione delle operazioni afferenti il P.R..
BASSO	Appare improbabile che il rischio si verifichi durante l’attuazione delle operazioni afferenti il P.R..

L'analisi del livello di rischio intrinseco può essere effettuata mediante l'utilizzo della matrice di rischio di seguito riportata.

Tabella 4. Matrice del Rischio Intrinseco.

Matrice di Rischio Intrinseco				
Impatto del rischio per probabilità	Probabilità Basso	Probabilità Media	Probabilità Medio/Alta	Probabilità Alta
Impatto Alto	M	MA	A	A
Impatto Medio Alto	M	M	MA	A
Impatto Medio	M	M	M	MA
Impatto Basso	B	M	M	M

A ciascuna delle **classi di rischio** intrinseco, l'auditor associa differenti valori percentuali, secondo la gradazione indicata nella tabella successiva.

Tabella 5. Quantificazione del Rischio Intrinseco.

Quantificazione del livello di rischio intrinseco		
Livello di rischio intrinseco	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A - Alto	Il livello di rischio è tale da dover prevedere un'azione immediata per ricondurlo a un livello tollerabile.	1
M – Medio/Alto	È un rischio da gestire attraverso una specifica ed efficace procedura, oltre ad un costante monitoraggio.	0,75
M - Medio	È un rischio da gestire attraverso dei significativi miglioramenti della procedura esistente ed è oggetto di monitoraggio.	0,55
B - Basso	Rischio da gestire attraverso dei lievi miglioramenti della procedura esistente. In taluni casi, se il rischio è molto basso potrebbe anche non essere opportuno intervenire.	0,40

Le classi di rischio, come dettagliato nel prosieguo del paragrafo, sono declinate nei singoli fattori di rischio individuati dallo staff dell'Autorità di Audit.

Per ciò che attiene al **rischio di controllo**, l'analisi verte sui controlli attuati a presidio dei rischi intrinseci e sull'efficacia del controllo stesso.

La matrice e la scala di valori sono indicati nella tabella che segue.

Tabella 6. Matrice del Rischio di Controllo.

Matrice di Rischio di Controllo				
Impatto del rischio per probabilità	Probabilità Basso	Probabilità Media	Probabilità Medio/Alta	Probabilità Alta
Impatto Alto	M	MA	A	A
Impatto Medio/Alto	M	M	MA	A
Impatto Medio	M	M	M	MA
Impatto Basso	B	M	M	M

Tabella 7. Quantificazione del Rischio di Controllo.

Quantificazione del livello di Rischio di Controllo		
Livello di rischio di controllo	Spiegazione	Quantificazione del rischio
A - Alto	Controllo inadeguato/inesistente	1
M/A – Medio Alto	Controllo parzialmente adeguato	0,80
M - Medio	Controllo sufficientemente adeguato	0,45
B - Basso	Controllo adeguato	0,30

Ogni fattore viene valutato sulla base degli elementi di criticità e dei livelli di criticità identificati nelle tabelle successive.

Tabella 8. Fattore “Importo del Programma Regionale”.

Importo del Programma Regionale		
Elemento di criticità	Livello di criticità	IR
Superiore a 600 Milioni di euro	Alto	1
Superiore a 500 Milioni di euro	Medio/Alto	0,75
Superiore a 400 Milioni di euro	Medio	0,55
Superiore a 300 Milioni di euro	Basso	0,40

Tabella 9. Fattore “Complessità della struttura organizzativa”.

Complessità della struttura organizzativa		
Elemento di criticità	Livello di criticità	IR
Molteplici attività previste e/o elevata complessità delle attività	Alto	1
Molteplici attività previste e/o particolare complessità delle attività	Medio/Alto	0,75
Poche attività previste e/o media complessità delle attività	Medio	0,55
Poche attività previste e/o scarsa complessità delle attività	Basso	0,40

Tabella 10. Fattore “Complessità delle norme e delle procedure”.

Complessità delle norme e delle procedure		
Elemento di criticità	Livello di criticità	IR
Appalti pubblici	Alto	1
Erogazione di finanziamenti e aiuti a imprese e individui a regia	Medio/Alto	0,75
Acquisizione di beni e servizi a regia e/o Erogazione di finanziamenti e aiuti a imprese e individui a titolarità	Medio	0,55
Acquisizione di beni e servizi a titolarità	Basso	0,40

Tabella 11. Fattore “Ampia varietà di operazioni complesse”.

Ampia varietà di operazioni complesse		
Elemento di criticità	Livello di criticità	IR
Molti soggetti/livelli di responsabilità coinvolti e/o numero elevato di passaggi di documentazione amministrativo-contabile	Alto	1
Più soggetti/livelli di responsabilità coinvolti e/o numero considerevole di passaggi di documentazione amministrativo-contabile	Medio/Alto	0,75
Più soggetti/livelli di responsabilità coinvolti e/o numero minimo di passaggi di documentazione amministrativo-contabile	Medio	0,55
Pochi soggetti/livelli di responsabilità coinvolti e/o numero minimo di passaggi di documentazione amministrativo-contabile	Basso	0,40

Tabella 12. Fattore “Beneficiari a rischio”.

Beneficiari a rischio		
Elemento di criticità	Livello di criticità	IR
Privati	Alto	1
Enti e Società di Formazione	Medio/Alto	0,75
Organismi Intermedi	Medio	0,55
Amministrazione Regionale	Basso	0,40

Tabella 13. Fattore “Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave”.

Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave		
Elemento di criticità	Livello di criticità	IR
Personale insufficiente e/o non formato	Alto	1
Personale insufficiente e/o non soggetto a percorsi formativi costanti	Medio/Alto	0,75
Personale adeguato numericamente e/o non soggetto a percorsi formativi costanti	Medio	0,55
Personale adeguato numericamente e soggetto a formazioni	Basso	0,40

In relazione ai rischi di controllo, sono stati presi in considerazione due fattori di rischio, il “**grado di cambiamento del Si.Ge.Co.**” e la “**qualità dei controlli**”.

Tabella 14. Fattore “Grado di cambiamento del Si.Ge.Co.”.

Grado di cambiamento Si.Ge.Co.		
Elemento di criticità	Livello di criticità	CR
Cambiamento molto significativo	Alto	1
Cambiamento abbastanza significativo	Medio/Alto	0,80
Cambiamento poco significativo	Medio	0,45
Nessun cambiamento	Basso	0,30

Tabella 15. Fattore “Qualità dei controlli”.

Qualità dei controlli		
Elemento di criticità	Livello di criticità	CR
Giudizio di categoria 4	Alto	1
Giudizio di categoria 3	Medio/Alto	0,80
Giudizio di categoria 2	Medio	0,45
Giudizio di categoria 1	Basso	0,30

Per giungere alla definizione del rischio complessivo del Programma Regionale, secondo le indicazioni della Nota EGESIF 14-0011-02-final del 27.08.2015, si procede alla compilazione della “Tabella di valutazione dei rischi”. Tale schema si basa sulla ponderazione dei fattori di rischio; il documento chiarisce che “*per ogni fattore, [è necessario] valutare il rischio utilizzando una scala che garantisce che il punteggio massimo complessivo per il rischio intrinseco è al 100%*”.

“*Alcuni dei fattori potrebbero non essere applicabili a un dato Organismo; in questo caso, la scala deve anche essere regolata in modo da garantire che, per tale organismo il punteggio totale di rischio intrinseco può raggiungere il 100%*”. Allo stesso modo “*con più fattori di rischio, questa scala dovrebbe essere modificata di conseguenza*”.

Per ciascun fattore di rischio intrinseco è determinato il peso in termini di “gravità” del rischio individuato rispetto a tutti gli altri fattori di rischio, secondo lo schema riportato nella tabella che segue:

Tabella 16. Peso dei Fattori di Rischio Intrinseco.

Fattori di rischio	Peso	Motivazione
Importo del Programma Regionale	10%	La dotazione finanziaria del Programma Regionale incide limitatamente nella gestione del Programma
Complessità dell'assetto organizzativo	15%	L'assetto organizzativo del sistema di gestione e controllo ha un'incidenza media sulla gestione delle operazioni co-finanziate e sulla corretta certificazione delle stesse
Complessità norme e procedure	25%	La complessità delle norme e delle procedure ha un impatto rilevante sulla gestione delle operazioni co-finanziate e sulla corretta certificazione delle stesse
Ampia varietà di operazioni complesse	25%	Il numero di soggetti/livelli di responsabilità coinvolti nella gestione delle operazioni nonché la quantità di passaggi di documentazione amministrativo-contabile ha un impatto rilevante sulla gestione delle operazioni co-finanziate e sulla corretta certificazione delle stesse
Beneficiari a rischio	10%	Le tipologie di Beneficiari hanno una incidenza moderata sulla corretta certificazione delle spese alla Commissione europea
Personale insufficiente e/o mancanza di competenze in settori chiave	15%	L'adeguatezza numerica del personale e la formazione dello stesso hanno una incidenza media sulla gestione delle operazioni co-finanziate e sulla corretta certificazione delle stesse

Ugualmente per il rischio di controllo il punteggio totale “*si ottiene aggiungendo il punteggio dato per ciascuno dei fattori di rischio di controllo*”. È stato associato il medesimo peso ponderale ai **due fattori di rischio di controllo** presi in considerazione, pari al 50%, determinando un totale massimo del 100%, sulla base delle motivazioni indicate nella tabella successiva:

Tabella 17. Peso dei Fattori di Rischio Controllo

Fattori di rischio	Peso	Motivazione
Grado di cambiamento del Si.Ge.Co.	50%	Le modifiche al Programma rispetto alla programmazione 2014-2020, aumentano la rischiosità nella gestione dello stesso
Qualità dei controlli interni (Requisiti chiave della Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023)	50%	Fattore ripartito nelle seguenti percentuali:
Separazione delle funzioni e disposizioni scritte appropriate relativamente ai compiti di rendicontazione, supervisione e sorveglianza delegati a un organismo intermedio (RC1)	5%	L'adeguata separazione delle funzioni e la dotazione in termini di risorse umane delle Strutture deputate alla gestione del Programma hanno un'incidenza moderata sulla correttezza delle procedure attuate
Criteri e procedure appropriate per la selezione delle operazioni (RC2)	6%	La selezione appropriata delle operazioni ha un'incidenza rilevante sulla correttezza delle dichiarazioni di spesa
Informazioni appropriate ai beneficiari sulle condizioni applicabili in relazione al sostegno per le operazioni selezionate (RC3)	3%	Le informazioni adeguate ai Beneficiari hanno un impatto limitato sulla gestione del Programma in quanto la diffusione delle informazioni (Manuali, strumenti operativi, Avvisi pubblici e bandi di gara) è assicurata dalla pubblicazione sui siti istituzionali
Verifiche di gestione appropriate, comprese adeguate procedure per verificare l'adempimento delle condizioni per il finanziamento non collegato ai costi e per le opzioni semplificate in materia di costi (RC4)	6%	I controlli di I livello hanno un'incidenza rilevante sulla correttezza delle dichiarazioni di spesa
Sistema efficace atto ad assicurare che siano detenuti tutti i documenti necessari alla pista di controllo (RC5)	6%	Il flusso di soggetti coinvolti, attività e passaggi documentali delineato attraverso le piste di controllo è importante ai fini della corretta gestione delle operazioni
Sistema elettronico affidabile (compresi i collegamenti con sistemi elettronici per lo scambio di dati con i beneficiari) per la registrazione e la conservazione dei dati a fini di sorveglianza, valutazione, gestione finanziaria, verifiche e audit, compresi adeguati processi volti a garantire la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati e l'autenticazione degli utenti (RC6)	6%	Il sistema informativo ha una incidenza rilevante sulla correttezza della gestione, del controllo e della certificazione delle spese alla Commissione europea
Efficace attuazione di misure antifrode proporzionate (RC7)	5%	Le misure anti-frode hanno la possibilità di prevenire errori e irregolarità; pertanto, tale fattore ha un'incidenza rilevante sulla certificazione delle spese alla Commissione europea
Procedure appropriate per elaborare la dichiarazione di gestione (RC8)	3%	La conformità ai documenti di riepilogo delle spese certificate (dichiarazione di gestione) è garantita dall'applicazione delle Note della Commissione europea relative a tali tematiche. L'AdG applica le procedure in linea con le indicazioni della Commissione europea; pertanto, tale fattore ha un'incidenza minima.
Procedure appropriate per confermare che le spese registrate nei conti sono legittime e regolari (RC 9)	6%	Le verifiche sulla regolarità e legittimità delle spese nell'ambito dei conti hanno la possibilità di prevenire errori e irregolarità; pertanto, tale fattore ha un'incidenza rilevante sulla certificazione delle spese alla Commissione europea.
Procedure appropriate per la redazione e la presentazione delle domande di pagamento e dei conti e conferma della completezza, dell'accuratezza e della veridicità dei conti (RC 10)	4%	La conformità delle domande di pagamento e dei conti è garantita dall'applicazione delle Note della Commissione europea relative a tali tematiche. L'AdG applica le procedure in linea con le indicazioni della Commissione europea; pertanto, tale fattore ha un'incidenza minima.

Ai fini della compilazione della “Tabella di valutazione dei rischi” sono presi in considerazione i valori di *Inherent* e *Control Risk* dei fattori di rischio per i soggetti auditati.

Il Rischio Intrinseco (IR) è dato dalla somma dei prodotti di ciascun Valore del Rischio Intrinseco (VRI) di cui sopra, per il rispettivo Peso (P), moltiplicato per 100:

$$IR = \sum (VRI * P) * 100$$

Il Rischio di Controllo (CR) è invece dato dalla somma dei prodotti di ciascun Valore del Rischio di Controllo (VRC) di cui sopra, per il rispettivo Peso (P), moltiplicato per 100:

$$CR = \sum (VRC * P) * 100$$

Per determinare il rischio del Programma sono espletati gli *step* illustrati nel documento “Valutazione dei rischi” (allegato al Manuale di Audit) che si compone dei seguenti fogli di lavoro excel:

1. Foglio di lavoro: Analisi IR e CR AdG
2. Foglio di lavoro: CR “Qualità controlli” AdG
3. Foglio di lavoro: Tabella di valutazione dei rischi (Tab. rischi)
4. Foglio di lavoro: Lista priorità

1. Associazione dei livelli di rischio e valutazione dei diversi fattori di rischio

Gli auditor associano a ciascun fattore di rischio i livelli di rischio precedentemente stabiliti (Per IR: B=0,40; M=0,55; M/A=0,75; A=1 – Per CR: B=0,30; M=0,45; M/A= 0,80; A=1), riportando le relative motivazioni nel campo “Descrizione Valutazione”.

Gli esiti di tale analisi sono riportati nei fogli di lavoro “Analisi IR e CR AdG” e “CR Qualità dei controlli AdG”.

Ogni fattore viene valorizzato come prodotto tra il livello di rischio e il peso ponderato ad esso associato a seconda dell'importanza che tale fattore di rischio riveste rispetto a tutti gli altri.

2. Calcolo del rischio di Material Risk (MR) dei fattori connessi alla “Qualità dei Controlli”

Il fattore di rischio “Qualità dei controlli” è riconducibile ai Requisiti Chiave di pertinenza del soggetto analizzato. Nel foglio di lavoro excel “CR Qualità dei controlli AdG” si procede al computo per ciascun Requisito chiave del valore di rischio complessivo, quale media della rischiosità associata ai singoli criteri di valutazione.

La somma dei VCR dei 10 Requisiti chiave per l'Autorità di Gestione determina il valore associato al fattore di rischio di controllo “Qualità dei Controlli”.

3. Calcolo del livello di Rischio Controllo complessivo (CR)

I valori di rischiosità complessiva sono riportati nel foglio di lavoro “Analisi IR e CR AdG” ai fini del calcolo del “punteggio rischio di controllo” (dato dalla sommatoria dei due fattori di CR “Grado di cambiamento del Si.Ge.Co.” e “Qualità dei controlli”).

4. Elaborazione della tabella di valutazione del rischio e definizione della lista delle priorità

Concluso il calcolo del livello di rischio per l'Autorità sottoposta ad audit si procede alla compilazione della tabella di valutazione del rischio, riportata nel foglio di lavoro excel “Tabella di valutazione dei rischi” che restituisce il punteggio associato all'AdG.

In tale tabella viene riepilogato il valore dei singoli fattori di rischio IR e CR ponderati con i pesi stabiliti in precedenza dagli auditor. Tale ponderazione garantisce che il punteggio massimo totale per il rischio

intrinseco ed il rischio di controllo sia 100%, come suggerito dall'Allegato III alla Nota EGESIF 14-00011-02 del 27.08.2015.

Il rischio per ciascun fattore di IR e CR viene attribuito secondo i livelli di rischio indicati nella tabella ed è soggetto alla ponderazione dei fattori stabilita in precedenza dagli auditor.

Per IR i range di valori sono i seguenti: $B < 0,40$; $0,40 < M < 0,55$; $0,55 < M/A < 0,75$; $0,75 < A < 1$; per CR sono state stabilite le seguenti fasce di rischio: $B < 0,30$; $0,30 < M < 0,45$; $0,45 < M/A < 0,80$; $0,80 < A < 1$.

L'ultima colonna della tabella individua il punteggio di rischio (*risk score* – RS) del Programma Regionale, quale prodotto tra i due punteggi totali di IR e CR:

$$RS = (\text{Totale IR} \times \text{Totale CR})$$

E. Definizione della “lista delle priorità” dei controlli

Secondo quanto indicato nella Nota EGESIF 14-00011-02 del 27.08.2015 *“in base alle risultanze della valutazione del rischio, l'AdA potrà dare la priorità agli audit dei sistemi dei programmi e degli organismi per i quali è stato rilevato un rischio più alto nel periodo di audit”*.

L'AdA, quindi, pianifica le proprie attività di audit sulla base delle priorità ottenute a livello di Autorità sottoposta ad audit. Gli esiti dell'analisi condotta in relazione ai fattori di rischio che compongono il fattore “Qualità dei controlli” costituiscono anche la base per definire le priorità degli audit di sistema in relazione ai singoli Requisiti chiave di pertinenza dell'Autorità del Programma, di cui alla Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023.

In particolare, l'AdA definisce gli ambiti per l'esecuzione di test di controllo sui Requisiti Chiave essenziali e su quelli che hanno evidenziato una rischiosità medio/alta e alta, secondo le priorità riportate nel foglio di lavoro “Lista priorità”.

Nell'ambito della lista di priorità dei Requisiti chiave il punteggio preso in esame è esclusivamente il valore del rischio di controllo (VCR) associato al singolo Requisito chiave.

Tabella 18. “Tabella di valutazione dei rischi”

TABELLA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI																						
P.R. FESR FSE + CCI 2021IT16FFPR004																						
SOGGETTI	LIVELLI DI RISCHIO	FATTORI DI RISCHIO INTRINSECO							LIVELLI DI RISCHIO	FATTORI DI RISCHIO DI CONTROLLO												PUNTEGGIO DI RISCHIO PROGRAMMA (IR*CR)
		10,00%	15,00%	25,00%	25,00%	10,00%	15,00%	TOT		50%	5%	6%	3%	6%	6%	6%	5%	3%	6%	4%	TOT.	
		IMPORTO PR	COMPLESSITÀ STRUTTURAZIONE ORGANIZZATIVA	COMPLESSITÀ NORME E PROCEDURE	AMPIA GAMMA DI OPERAZIONI COMPLESSE	BENEFICIARI A RISCHIO	PERSONALE INSUFFICIENTE E/O MANCANZA DI COMPETENZE IN SETTORI CHIAVE			QUALITÀ DEI CONTROLLI												
										GRADO DI CAMBIAMENTO DEL S.I.G.E.CO.	SEPARAZIONE DELLE FUNZIONI E DISPOSIZIONI SCRITTE APPROPRIATE RELATIVAMENTE E AI COMPITI DI RENDICONTAZIONE, SUPERVISIONE E SORVEGLIANZA DELEGATI A UN ORGANISMO INTERMEDIO (RC 1)	CRITERI E PROCEDURE APPROPRIATE PER LA SELEZIONE DELLE OPERAZIONI (RC 2)	INFORMAZIONI APPROPRIATE AI BENEFICIARI SULLE CONDIZIONI APPLICABILI IN RELAZIONE AL SOSTEGNO PER LE OPERAZIONI SELEZIONATE (RC 3)	VERIFICHE DI GESTIONE APPROPRIATE, COMPRESSE ADEGUATE PROCEDURE PER VERIFICARE L'ADEMPIMENTO DELLE CONDIZIONI PER IL FINANZIAMENTO NON COLLEGATO AI COSTI E PER LE OPZIONI SEMPLIFICATE IN MATERIA DI COSTI (RC 4)	SISTEMA EFFICACE ATTO AD ASSICURARE CHE SIANO DETENUTI TUTTI I DOCUMENTI NECESSARI ALLA PISTA DI CONTROLLO (RC 5)	SISTEMA ELETTRONICO AFFIDABILE (COMPRESI I COLLEGAMENTI CON SISTEMI ELETTRONICI PER LO SCAMBIO DI DATI CON I BENEFICIARI) PER LA REGISTRAZIONE E LA CONSERVAZIONE DEI DATI A FINI DI SORVEGLIANZA, VALUTAZIONE, GESTIONE FINANZIARIA, VERIFICHE E AUDIT, COMPRESI ADEGUATI PROCESSI VOLTI A GARANTIRE LA SICUREZZA, L'INTEGRITÀ E LA RISERVATEZZA DEI DATI E L'AUTENTICAZIONE DEGLI UTENTI (RC 6)	EFFICACE ATTUAZIONE DI MISURE ANTIFRODE PROPORZIONATE (RC 7)	PROCEDURE APPROPRIATE PER ELABORARE LA DICHIARAZIONE DI GESTIONE (RC 8)	PROCEDURE APPROPRIATE PER CONFERMARE CHE LE SPESE REGISTRATE NEI CONTI SONO LEGITTIME E REGOLARI (RC 9)	PROCEDURE APPROPRIATE PER LA REDAZIONE E LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE DI PAGAMENTO E DEI CONTI E CONFERMA DELLA COMPLETEZZA, DELL'ACCURATEZZA E DELLA VERIDICITÀ DEI CONTI (RC 10)		
AdG	0,75 <MAX< 1								0,80 <MAX< 1													
	0,55 <A< 0,75								0,45 <A< 0,80													
	0,40 <M< 0,55								0,30 <M< 0,45													
	B < 0,40								B < 0,30													
	PUNTEGGIO IR								PUNTEGGIO CR													

F. Pianificazione delle attività (APM)

La valutazione dei rischi e l'indicazione delle "liste delle priorità" sono descritte nel documento denominato Audit Planning Memorandum (APM), il cui format è allegato al Manuale di Audit.

Il documento riassume la pianificazione dell'Autorità di Audit per ciascun periodo contabile e viene aggiornato annualmente per riportare gli esiti della valutazione del rischio e la pianificazione di dettaglio di ciascun periodo contabile.

L'APM viene approvato nel mese di **marzo** sulla base degli esiti del follow-up di system audit e degli esiti degli audit sulle operazioni ed è allegato alla Strategia di Audit quale parte integrante e sostanziale della stessa.

Periodo contabile 2024-2025

In data 10.02.2025 è stata redatta la "Relazione di follow-up" che riporta le osservazioni "aperte" in relazione alle quali sono state individuate dall'AdA le misure correttive che richiedono un monitoraggio periodico e trimestrale (giugno ed agosto) e per le quali l'AdG è invitata a trasmettere informazioni aggiornate supportate da idonea documentazione.

Gli esiti di tali attività saranno riportati in un'apposita Relazione (Piano di Azione) da redigere entro il 30 settembre 2025.

L'adempimento alla totalità azioni correttive richieste è condizione preliminare alla certificazione di spesa a valere sul PR Basilicata FESR FSE + 2021-2027 che, alla data della presente Strategia di audit, non è stata ancora prodotta.

In riferimento al periodo contabile in esame, l'Autorità di Audit intende effettuare il monitoraggio del Piano di azione ai fini della valutazione del sistema di gestione e controllo.

Pertanto, in assenza di certificazione di spesa, non saranno effettuate le attività di valutazione dei rischi e dell'audit di sistema.

2.2 Procedure interne di aggiornamento della valutazione dei rischi

L'analisi del rischio costituisce un esercizio ciclico e, pertanto, è sottoposto a riesame sulla base degli effettivi risultati dell'attività di audit condotta per i precedenti periodi contabili e comunque in ogni caso nell'ipotesi in cui si verificano eventi che determinano una modifica della Strategia di audit o del Sistema di Gestione e Controllo del relativo Programma.

Le procedure interne di revisione sono finalizzate ad un aggiornamento della valutazione dei rischi stessi. In particolare, la considerazione di nuovi fattori di rischio dovrebbe avvenire successivamente alla valutazione dei risultati derivanti dai seguenti ambiti di audit:

- > esiti degli audit dei sistemi eseguiti ai sensi dell'art. 77 del Reg. (UE) n. 2021/1060 e, in particolare della valutazione dei singoli Requisiti chiave come indicato dalla Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023 "*Methodological note for the Assessment of Management and control systems in the Member States*";
- > esiti degli audit delle operazioni eseguiti ai sensi dell'art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060;
- > esiti degli audit dei conti di cui all'art. 77, par. 1 e all'art. 77, par. 3, lett (a)(ii) del Reg. (UE) n. 2021/1060, alla luce della Nota CPRE 23-0012-01 del 25.08.2023 "*Methodological note on the Preparation, Submission, Examination and Audit of Accounts*"

- > esiti della Relazione annuale di controllo di cui all'art. 77, par. 3 lett. b) del Reg. (UE) n. 2021/1060 alla luce della Nota CPRE 23-0013-01 del 26.07.2023 *"Methodological Note on the Annual Control Report, Audit Opinion and Treatment of Errors programming period 2021 – 2027"*;
- > esiti di eventuali audit della Commissione europea o della Corte dei Conti Europea riferiti al Programma Regionale;
- > esiti, eventuali ulteriori informazioni rilevanti o referti riferiti al Programma e al sistema di gestione e controllo provenienti da altri Organi nazionali (MEF, GdF, ecc.) o comunitari (OLAF).

Laddove tali esiti dovessero contenere informazioni rilevanti ai fini dell'attività di audit, l'AdA avvia le necessarie valutazioni tese a operare una revisione e/o un aggiornamento dell'analisi dei rischi. L'inclusione nell'analisi di nuovi fattori di rischio darà luogo a modifiche della Strategia di audit e, come tali, quest'ultime saranno puntualmente relazionate nella sezione 3 della Relazione Annuale di Controllo, allo scopo assicurare un'adeguata informazione ai preposti servizi della Commissione europea.

3. METODOLOGIA

3.1. Panoramica

3.1.1 Riferimento ai principi di audit riconosciuti a livello internazionale che l'autorità di audit applica per la sua attività di audit.

Nell'esecuzione delle attività previste dall'art. 77 del Reg. (UE) n. 2021/1060, l'Autorità di Audit fa riferimento a standard internazionali di audit puntuali.

Le norme internazionalmente riconosciute come capisaldi per l'attività degli Organismi di audit sono rappresentate da un complesso diversificato di norme (codici deontologici, criteri da applicare nell'espletamento dei controlli e per la rendicontazione delle spese), che non equivalgono a procedure di lavoro dettagliate, bensì costituiscono un quadro comune di riferimento per il raffronto delle procedure e delle metodologie adottate dalla Struttura di Audit.

In particolare:

1. International Organisation of Supreme Audit Institutions (INTOSAI):
Code of Ethics and Auditing Standard
2. Istituzioni Superiori di Controllo dell'Unione europea (ISC):
EIG (European Implementing Guidelines) per l'attuazione delle norme di audit INTOSAI
3. Institute of Internal Auditors (IIA):
PPF (Professional Practices Framework), documento costituito dal "Code of Ethics" e dagli "Standards for the Professional Practice of Internal Auditing"¹⁸, valido sia per il settore pubblico sia per il privato
4. International Federation of Accountants (IFAC):
ISA (International Standards on Auditing), orientamenti basati su principi generali che non approfondiscono aspetti di carattere procedurale, elaborati dall'IAASB (International Auditing and Assurance Standards Board) – Commissione tecnica dell'IFAC.

Tali principi internazionali presentano differenze di specificità e terminologia che, tuttavia, non hanno un'incidenza consistente sulle metodologie di controllo. Pertanto, la Struttura ha operato una scelta tra le fonti disponibili, in considerazione della loro omogeneità, a seconda delle attività di controllo da svolgere, dando preferenza ai criteri maggiormente applicabili.

L'attività realizzata ha tenuto conto delle norme di controllo stabilite nei "*Criteri-guida europei di applicazione delle norme di controllo dell'INTOSAI*", redatte dal Gruppo di lavoro delle ISC presieduto dalla Corte dei Conti Europea, nel 1998. Tali norme hanno rappresentato la base ispiratrice fin dall'avvio di attività dell'Ufficio nel 2002, nonché degli standard internazionali per la pratica professionale degli audit interni (IPPF) che costituiscono un valido riferimento per l'espletamento delle funzioni di audit in ragione del loro carattere operativo.

¹⁸ Gli Standards for the Professional Practice of Internal Auditing sono stati pubblicati nel 1999 e aggiornati nel 2017. Sono divisi in Attribute, Performance e Implementation Standards.

Per la programmazione 2021-2027, l'Autorità di Audit intende prestare particolare attenzione alle norme più significative IIA o IPPF (suddivise in Attribute standard (AS) "standard di connotazione" e in Performance standard (PS) "standard di prestazione").

Tabella 19: Principali standard IIA.

Standard	Denominazione	Attività AdA
Standard IIA 1000	Finalità, poteri e responsabilità	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 1100	Indipendenza e obiettività	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 1120	Obiettività individuale	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 1200	Competenza e Diligenza Professionale	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 1210	Competenze	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 1220	Diligenza professionale	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 1300	Programma di <i>assurance</i> e miglioramento della qualità	Indipendenza e composizione della Struttura
Standard IIA 2000	Gestione dell'Attività di Internal Audit	Pianificazione delle attività
Standard IIA 2010	Pianificazione	Pianificazione delle attività
Standard IIA 2020	Comunicazione ed Approvazione	Pianificazione delle attività
Standard IIA 2030	Gestione delle Risorse	Pianificazione delle attività
Standard IIA 2040	Direttive e Procedure	Pianificazione delle attività
Standard IIA 2050	Coordinamento e Affidamento	Pianificazione delle attività
Standard IIA 2100	Natura dell'Attività	System audit
Standard IIA 2120	Gestione del rischio	System audit
Standard IIA 2130	Controllo	System audit
Standard IIA 2200	Pianificazione dell'incarico	System audit
Standard IIA 2201	Elementi della pianificazione	System audit
Standard IIA 2210	Obiettivi dell'incarico	System audit
Standard IIA 2240	Programma di lavoro dell'incarico	System audit – Campionamento
Standard IIA 2300	Svolgimento dell'incarico	System audit – Audit delle operazioni – Audit dei conti
Standard IIA 2310	Raccolta delle informazioni	System audit – Audit delle operazioni – Follow-up – Audit dei conti
Standard IIA 2320	Analisi e valutazione	System audit – Audit delle operazioni – Follow-up – Audit dei conti
Standard IIA 2330	Documentazione delle informazioni	System audit – Audit delle operazioni – Follow-up – Audit dei conti
Standard IIA 2340	Supervisione dell'incarico	System audit – Audit delle operazioni – Follow-up – Audit dei conti
Standard IIA 2400	Comunicazione dei risultati	Contraddittorio di system audit– Campionamento – Audit delle operazioni – Audit dei conti – RAC e parere annuale
Standard IIA 2410	Modalità di Comunicazione	Contraddittorio – Audit delle operazioni – RAC e parere annuale
Standard IIA 2420	Qualità della Comunicazione	Contraddittorio – Audit delle operazioni – RAC e parere annuale
Standard IIA 2440	Divulgazione dei Risultati	Contraddittorio – Audit delle operazioni – RAC e parere annuale
Standard IIA 2500	Monitoraggio delle azioni correttive	Contraddittorio– Follow-up

Di seguito sono riportati i principali standard INTOSAI.

Tabella 20: Principali standard INTOSAI.

Standard	Denominazione
GUID 9030	Guidelines and Good Practices Related to SAI Independence
ISSAI-P-12	The Value and Benefits of Supreme Audit Institutions – making a difference to the lives of citizens
ISSAI-P-20	Principles of Transparency and Accountability
ISSAI 21	Principles of Transparency and Accountability - Principles and Good Practices
ISSAI 130	Code of Ethics
ISSAI 140	Quality Control for SAIs
ISSAI 100	Fundamental Principles of Public Sector Auditing
ISSAI 200	Principles of Financial Auditing
ISSAI 300	Performance Auditing Principles
ISSAI 400	Compliance Auditing Principles
ISSAI 1320	Materiality in Planning and Performing an Audit
ISSAI 1450	Evaluation of Misstatements Identified during the Audit
ISSAI 4000	Compliance Audit Standard
ISSAI 5310	Information System Security Review Methodology

I principali Standard internazionali ISA a cui l’Autorità di Audit deve attenersi nello svolgimento delle attività di controllo sono di seguito riportati.

Tabella 21: Principali standard ISA.

Standard	Denominazione
ISA 200	Obiettivi generali del revisore indipendente e svolgimento della revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali
ISA 220	Controllo della qualità dell’incarico di revisione contabile del bilancio
ISA 230	La documentazione della revisione contabile
ISA 240	La responsabilità del revisore relativamente alle frodi nella revisione contabile del bilancio
ISA 250	La considerazione di leggi e regolamenti nella revisione contabile del bilancio
ISA 300	Pianificazione della revisione contabile del bilancio
ISA 315	L’identificazione e la valutazione dei rischi di errori significativi
ISA 320	Significatività nella pianificazione e nello svolgimento della revisione contabile
ISA 500	Elementi probativi
ISA 530	Campionamento di revisione
ISA 580	Attestazioni scritte
ISA 600	La revisione del bilancio
ISA 620	Utilizzo del lavoro dell’esperto del revisore – Considerazioni specifiche
ISA 700	Formazione del giudizio e relazione sul bilancio
ISA 701	Comunicazione degli aspetti chiave della revisione contabile nella relazione del revisore indipendente

3.1.2 Informazioni sulle modalità impiegate dall'autorità di audit per ottenere garanzie riguardo ai programmi nel sistema di gestione e controllo standard e a programmi con modalità proporzionate migliorate (descrizione dei principali elementi costitutivi – tipologie di audit e loro ambito).

Ai sensi dell'articolo 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 l'Autorità di Audit può applicare *“in qualsiasi momento durante il periodo di programmazione”* le modalità proporzionate migliorate per il sistema di gestione e controllo di un Programma, *“se la Commissione ha confermato, nelle proprie relazioni annuali di attività pubblicate per gli ultimi due anni prima di tale decisione [...], che il sistema di gestione e controllo funzioni efficacemente e che il tasso di errore totale per ciascun anno sia pari o inferiore al 2%”*.

Le modalità proporzionate ex articolo 83 del Reg. (UE) n. 2021/1060 consistono, per l'Autorità di Audit nella possibilità di *“limitare la propria attività di audit ad audit delle operazioni che interessano un campione basato su una selezione statistica di 30 unità di campionamento per il programma o gruppo di programmi interessato”*.

In aggiunta, *“se la popolazione è composta da meno di 300 unità di campionamento, l'autorità di audit può applicare un metodo di campionamento non statistico in conformità dell'articolo 79, paragrafo 2”*.

Al riguardo si riportano gli esiti delle attività di audit effettuate per i periodi contabili 2022-2023 e 2023-2024 come argomentate nei Rapporti annuali di attività delle Direzioni Generali della Commissione Europea (DG REGIO e DG EMPL).

Allo stato attuale, come indicato nelle due tabelle successive, per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027, non si pongono le condizioni per applicare le modalità proporzionate migliorate sulla base dei valori indicati per i due periodi contabili precedenti a quello di corso di esecuzione.

In particolare, nel periodo 2022-2023 non è stata svolta attività di sistema in quanto la prima Descrizione del Sistema di Gestione e Controllo è stata approvata con D.G.R. n. 387 del 29.06.2023.

Tabella 22. Analisi delle condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – DG REGIO

Periodo contabile di riferimento	Funzionamento del sistema di gestione e controllo (Y = Cat. 1-2, N = Cat. 3-4)	Tasso di errore totale	Esito dell'esame di affidabilità da parte della Commissione
2022 – 2023	NESSUN AUDIT	-----	-----
2023 – 2024	Y	<2%	Esito positivo

Tabella 23. Analisi delle condizioni di cui all'art. 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 – DG EMPL

Periodo contabile di riferimento	Funzionamento del sistema di gestione e controllo (Y = Cat. 1-2, N = Cat. 3-4)	Tasso di errore totale	Esito dell'esame di affidabilità da parte della Commissione
2022 – 2023	NESSUN AUDIT	-----	-----
2023 – 2024	Y	<2%	Esito positivo

3.1.3 Riferimento alle procedure in atto per elaborare la relazione annuale di controllo e il parere di audit annuale da presentare alla Commissione a norma dell'articolo 77, paragrafo 3, del presente regolamento, con le eccezioni necessarie per i programmi INTERREG che seguono le norme specifiche in materia di audit delle operazioni applicabili ai programmi INTERREG di cui all'articolo 49 del regolamento INTERREG.

Tra le funzioni dell'Autorità di Audit di cui all'articolo 77 del Reg. (UE) n. 2021/1060 al paragrafo 3 lettera a) rientrano la redazione e la presentazione alla Commissione di un parere di audit annuale¹⁹ e, da lettera b), di una relazione annuale di controllo²⁰, che rafforzi il parere di audit e presenti una sintesi delle constatazioni, comprendente un'analisi della natura e della portata degli errori e delle carenze riscontrati nei sistemi, le azioni correttive proposte e attuate nonché il risultante tasso di errore totale e il risultante tasso di errore residuo per le spese inserite nei conti presentati alla Commissione.

Nel paragrafo 4 dell'articolo 77 viene precisato che *“se ai fini degli audit delle operazioni sono stati raggruppati programmi come previsto all'articolo 79, paragrafo 2, secondo comma, le informazioni richieste nel paragrafo 3, lettera b), del presente articolo, possono essere raggruppate in una relazione unica”*.

La Relazione annuale di controllo costituisce, pertanto, la sintesi delle attività di audit condotte in riferimento ad un periodo contabile specifico compreso tra il 1° luglio dell'anno N-1 ed il 30 giugno dell'anno N.

In conformità all'articolo 77, paragrafo 3 del Reg. (UE) n. 2021/1060 tale relazione, unitamente al parere di audit annuale, va presentata ai competenti Servizi della Commissione europea entro il 15 febbraio di ogni anno, o in casi eccezionali entro il 1 marzo, con riferimento al periodo contabile precedente.

Ai fini della corretta elaborazione della Relazione annuale di controllo e del rilascio del parere di audit, di cui all'articolo 63 paragrafo 5, lettera b e paragrafo 7 del Regolamento finanziario, conformemente alle linee guida sulla Strategia di audit per gli Stati membri, Nota ARES (2023)3757159 del 31.05.2023²¹, a regime l'AdA provvede a:

- eseguire gli audit di sistema ai fini della valutazione dell'affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo utilizzando le categorie di valutazione previste dalla tabella 2 dell'Allegato XI del Reg. (UE) n. 2021/1060 e dalla Nota Ares relativa alla metodologia per la valutazione dei sistemi di gestione e di controllo negli Stati membri:
 - categoria 1 (funziona);
 - categoria 2 (funziona sono ma necessari miglioramenti);
 - categoria 3 (funziona parzialmente sono necessari dei miglioramenti sostanziali);
 - categoria 4 (in generale non funziona).

Tali audit dei sistemi, alla luce dei risultati dell'analisi dei rischi, saranno svolti sulle Autorità e sugli Organismi del Sistema di Gestione e Controllo, prima delle attività di campionamento e, nel caso di nuove Autorità di Gestione o di Autorità incaricate della funzione contabile, entro 21 mesi dalla decisione di approvazione del Programma o della modifica del programma che individua la nuova Autorità (art. 78, comma 1 del Reg. (UE) n. 2021/1060);

¹⁹ Rif.: Articolo 63, paragrafo 7, del Regolamento finanziario e modello riportato nell'Allegato XIX del Reg. (UE) n. 2021/1060.

²⁰ Rif.: Articolo 63, paragrafo 5, lettera b), del Regolamento finanziario, e modello riportato nell'Allegato XX del Reg. (UE) n. 2021/1060.

²¹ Rif.: Methodological note for the assessment of management and control systems in the member states.

- eseguire le attività di campionamento, in conformità al Reg. (UE) n. 2021/1060 nonché alle indicazioni fornite dalla Guida ai metodi di campionamento per le Autorità di Audit e dal Reg. delegato (UE) n. 67/2023;
- eseguire gli audit sulle operazioni di cui all'articolo 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060;
- dare riscontro, entro il 30/11/N di ogni anno:
 - > della predisposizione della bozza dei conti da parte dell'AdG/OFC;
 - > dei lavori preparatori per la Dichiarazione di gestione da parte dell'AdG,
- avviare entro il 31/12/N dei lavori preparatori per l'elaborazione della RAC e del Parere di audit da trasmettere entro il 15/02 di ogni anno a partire dal 2025 e fino al 2031 compreso, conformemente all'articolo 2, paragrafo 29 del Reg. (UE) n. 2021/1060²²;
- acquisire entro il 15/01/N+1 di ogni anno:
 - > la versione finale dei conti predisposta dall'AdG/OFC con incorporati i risultati più recenti dei relativi audit;
 - > la versione finale della Dichiarazione di gestione dell'AdG;
- eseguire gli audit dei conti ed esaminare la dichiarazione di gestione dell'AdG da finalizzare entro la data del 15/02 di ogni anno a partire dal 2025 e fino al 2031.

Per l'elaborazione della RAC sono consultati i sistemi informativi che contribuiscono alla visualizzazione e all'acquisizione dei dati necessari a supportare le attività ordinarie di audit.

L'AdA vigila, altresì, sull'effettiva attuazione del Piano di Rigenerazione Amministrativa per la Coesione 2021-2027 (PRigA) riferendone anche nella Relazione annuale di controllo.

Il Parere di audit accerta se i conti forniscono un quadro fedele, se le spese per le quali è stato chiesto il rimborso alla Commissione sono legali e regolari e se i sistemi di controllo istituiti funzionano correttamente.

Il Parere riferisce, altresì, se l'esercizio di revisione contabile mette in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di affidabilità di gestione dell'Autorità di Gestione.

In particolare, ai fini del Parere di audit, per concludere che i conti forniscono un quadro fedele, l'Autorità di Audit verifica che tutti gli elementi prescritti dall'articolo 98 paragrafo 3 del Reg. (UE) n. 2021/1060 siano correttamente inclusi nei conti e trovino corrispondenza nei documenti contabili giustificativi conservati da tutte le Autorità o da tutti gli Organismi competenti e dai Beneficiari.

3.1.4 Riferimento ai manuali o alle procedure di audit recanti la descrizione delle fasi principali dell'attività di audit, compresi la classificazione e il trattamento degli errori rilevati durante la preparazione della relazione annuale di controllo da presentare alla Commissione a norma dell'articolo 77, paragrafo 3, lettera b)

L'approccio metodologico dell'Autorità di Audit è improntato allo svolgimento delle seguenti attività in linea con gli standard internazionali:

- 1 **Pianificazione** delle attività di controllo. Durante questa fase si procede ad acquisire le informazioni che consentono di approfondire le problematiche necessarie a garantire il corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Regionale.

²² Rif.: “[...]. Per il periodo contabile finale, si intende il periodo dal 1° luglio 2029 al 30 giugno 2030”.

- 2 **Analisi dei rischi.** Tale attività si compone dei seguenti passaggi:
- selezione dei fattori di rischio;
 - analisi e valutazione dei rischi;
 - selezione degli obiettivi del controllo rispetto ai rischi.
- 3 **Svolgimento dell'audit di sistema.** Tale fase di attività prevede la verifica dell'assetto organizzativo, delle procedure e dei sistemi di monitoraggio, contabili ed informativi adottati per il Programma. Le verifiche sull'affidabilità del sistema di gestione e controllo sono condotte attraverso analisi *on desk*, interviste con i responsabili dell'Organismo sottoposto a controllo e "test di controllo" sui Requisiti chiave. L'audit di sistema comprende la selezione del campione per i "test di conformità" sui requisiti chiave, basata su una metodologia in linea con gli standard di audit internazionali che tiene conto dei dati amministrativi e finanziari e delle informazioni disponibili relative agli enti gestori e ai progetti di competenza nell'ambito del PR. La valutazione di affidabilità del sistema consente di valutare l'affidabilità del Sistema di Gestione e Controllo adottato e di trarne le conclusioni attraverso l'attribuzione delle categorie di giudizio stabilite dalla Nota Ares (2023) 3757159 del 31.05.2023 "*Methodological Note for the assessment of management and control system in the member States*" anche ai fini della definizione quantitativa (dimensionamento) e qualitativa (rappresentatività) del campione sul quale svolgere l'audit delle operazioni.
- 4 **Campionamento.** Il dimensionamento e la definizione del campione si basano su quanto previsto dall'Allegato I e II del Regolamento delegato (UE) n. 67/2023 ed in funzione del livello di confidenza determinato sulla base della valutazione di affidabilità dei Sistemi di Gestione e Controllo.
- 5 **Audit sul campione delle operazioni.** Tale attività è condotta in conformità all'articolo 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060 e consiste nell'esecuzione dei controlli, nell'analisi delle irregolarità riscontrate e di una eventuale sistematicità nonché nell'identificazione delle cause che hanno dato luogo a tali irregolarità.
- Le principali attività di tale fase sono:
- individuazione delle informazioni utili ai fini del controllo;
 - analisi e valutazione della documentazione e prime conclusioni;
 - eventuale contraddittorio;
 - verifica della realizzazione del progetto;
 - redazione del rapporto definitivo di audit;
 - raccolta, registrazione e archiviazione della documentazione rilevante;
 - comunicazione dei risultati con soggetti beneficiari, Autorità e Organismi interessati;
 - attivazione di meccanismi di follow-up in esito alla condivisione dei risultati.
- 6 **Svolgimento dell'audit dei conti** di cui all'articolo 77, paragrafo 1, del Reg. (UE) n. 2021/1060. Gli **audit dei conti** sono eseguiti dall'Autorità di Audit per ciascun periodo contabile al fine di fornire la ragionevole garanzia in merito alla completezza, accuratezza e veridicità degli importi dichiarati nei conti.
- L'Autorità di Audit tiene conto, in particolare, dei risultati degli audit di sistema eseguiti con riguardo ai Requisiti Chiave 9 e 10 e degli audit delle operazioni.
- 7 **Gestione dati e reportistica.**
- Tale fase prevede:
- la redazione dei rapporti di controllo o qualsiasi altra relazione o rapporto che si rende necessario per la formalizzazione delle verifiche svolte e/o la comunicazione formale dei relativi risultati ai soggetti interessati dal controllo;
 - un parere di audit a norma dell'articolo 63, paragrafo 7 del Regolamento finanziario;

- una Relazione annuale di controllo che evidenzia le principali risultanze delle attività di audit svolte, comprese le carenze riscontrate nei Sistemi di Gestione e di Controllo e le azioni correttive proposte e attuate.

8 Monitoraggio, procedure di follow-up e misure correttive.

Tale fase prevede:

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

3.2. Audit sul corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo (audit dei sistemi)

3.2.1 Individuazione degli organismi/strutture da sottoporre a audit e dei pertinenti requisiti fondamentali nell'ambito degli audit dei sistemi. Tale elenco include tutti gli organismi che sono stati designati negli ultimi dodici mesi. Se del caso, riferimento all'organismo di audit su cui l'autorità di audit fa affidamento per effettuare tali audit.

FINALITÀ

Gli audit dei sistemi e delle operazioni tengono conto degli standard di controllo accettati a livello internazionale; sono eseguiti su base regolare coprendo principalmente i requisiti fondamentali di cui all'Allegato XI del Reg (UE) n. 2021/1060 e rispettando le indicazioni descritte nella Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023 *“Nota Metodologica per la valutazione dei Sistemi di Gestione e di Controllo negli Stati Membri”* della Commissione Europea.

L'obiettivo principale delle attività di verifica dell'Autorità di Audit risiede nell'esame del corretto funzionamento del sistema di gestione e di controllo del P.R. che si sostanzia nella valutazione di affidabilità del sistema. A tal fine, assume rilevanza prioritaria un'indagine sui principali soggetti coinvolti nella gestione del Programma Regionale, in relazione ai seguenti aspetti procedurali e/o organizzativi:

- > organizzazione preposta alla gestione e al controllo (di primo livello) delle operazioni;
- > processi e attività gestionali;
- > sistemi di monitoraggio e di archiviazione dati;
- > certificazione delle spese;
- > trattamento di irregolarità e frodi,
- > redazione di documentazione adeguata.

Secondo quanto indicato dalla Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023 *“gli audit dei sistemi devono essere svolti sulla base di un'adeguata valutazione del rischio e di un giudizio professionale”*.

STRUMENTI

Lo staff dell'Autorità di Audit utilizza le check-list approvate nella versione in vigore del “Manuale delle procedure delle Autorità di Audit” dell'IGRUE. Tali strumenti sono allegati al Manuale di Audit in vigore.

SOGGETTI DA SOTTOPORRE A AUDIT

I soggetti da sottoporre a audit ciclicamente, a seguito delle valutazioni dei rischi, sono i seguenti:

- **Autorità di Gestione del P.R. FESR FSE+ 2021-2027 con funzione contabile**
- **Posizione organizzativa GESTIONE DELLE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVO-CONTABILI DIREZIONALI**
- **Uffici Responsabili di Attuazione**

Sulla base di una propria valutazione personale o secondo una modalità random, l'AdA si riserva di includere nella system audit altre Strutture dei Sistemi di Gestione e Controllo.

TEMPISTICA

L'Audit di sistema (AS) viene svolta nella seconda parte del periodo contabile.

Per il periodo contabile 2024-2025, in considerazione dell'assenza di certificazione di spesa e del monitoraggio del Piano di azione del periodo 2023-2024, tale attività non sarà effettuata.

FASI SYSTEM AUDIT

La prima fase consiste nella valutazione preliminare di un Si.Ge.Co., secondo i requisiti chiave di cui all'Allegato XI del RDC determinando quale delle quattro categorie di giudizio indicate nella Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023 corrisponde meglio a ciascun criterio di valutazione (fase 1).

Sulla base di tali elementi e degli esiti dei test di controllo viene formulato un giudizio provvisorio di affidabilità per Requisito chiave (fase 2) e per Autorità del Programma (fase 3). La notifica degli esiti dell'analisi del sistema ai soggetti auditati avviene mediante "Rapporto provvisorio di system audit".

A conclusione di tale fase, viene aperto il "contraddittorio" con i soggetti auditati che trasmettono eventuali controdeduzioni e documentazione integrativa utile ai fini della valutazione finale. Al termine dell'esame dei chiarimenti e degli atti trasmessi, viene redatto il "Rapporto finale di system audit".

Come indicato dalla Nota CPRE 23-0007-01 del 24.05.2023 *"in caso di debolezze individuate nei requisiti chiave del sistema di gestione e controllo, l'auditor valuterà se esistono fattori attenuanti successivi o controlli compensativi che possono esistere in un'autorità che riducono efficacemente il rischio nel SGC complessivo prima di fornire una conclusione generale sul sistema di gestione e controllo (fase 4)"*.

Nella fase successiva alla definizione del livello di affidabilità del sistema, la Struttura di Audit determina il livello di confidenza che risulta maggiormente significativo per la selezione delle operazioni da sottoporre ad audit, sulla base del raffronto tra le informazioni ottenute e le percentuali associate al grado di fiducia.

Il livello di confidenza (L.C.) è utilizzato come parametro tecnico nel campionamento statistico casuale al fine di determinare, in concomitanza con il tasso di errore previsto (δ), la numerosità campionaria; esso rappresenta la misura dell'accuratezza di una stima statistica. Le risultanze e le conclusioni principali degli audit di sistema sono riportate altresì nella Relazione Annuale di Controllo.

La trattazione delle modalità di verifica illustrate è dettagliata nel Manuale di Audit.

3.2.2 Indicazione di qualsiasi audit di sistema finalizzato ad aree tematiche specifiche od organismi specifici, quali:

- a) Qualità e quantità delle verifiche di gestione amministrative e sul posto per quanto riguarda il diritto applicabile quali le norme in materia di appalti pubblici, di aiuti di Stato o le prescrizioni ambientali;
- b) Qualità della selezione dei progetti e delle verifiche di gestione a livello dell'autorità di gestione o dell'organismo intermedio;
- c) Istituzione e attuazione degli strumenti finanziari a livello degli organismi che li attuano;
- d) Funzionamento e sicurezza dei sistemi elettronici e loro connessione con il sistema elettronico per lo scambio di dati della Commissione;
- e) Affidabilità dei dati relativi a target finali e intermedi e ai progressi compiuti dal programma nel conseguimento degli obiettivi stabiliti dall'autorità di gestione;
- f) Rettifiche finanziarie (e detrazioni dai conti);
- g) Attuazione di misure antifrode efficaci e proporzionate sostenute da una valutazione del rischio di frode.

La determinazione di audit di sistema finalizzati ad aree tematiche specifiche viene valutata annualmente dall'Autorità di Audit sulla base della valutazione dei rischi. L'Autorità di Audit valuta, anche, l'opportunità di integrare le proprie attività con audit tematici sui restanti Requisiti Chiave e su requisiti particolari, laddove il rischio sia ritenuto sistemico.

Nella pianificazione di audit di sistema mirati ad aree tematiche specifiche, sono tenute in considerazione quelle raccomandate dal modello di Strategia di Audit di cui all'Allegato XXII al Reg. (UE) n. 2021/1060, riepilogate nell'elenco non esaustivo che segue:

- qualità della selezione dei progetti e delle verifiche di gestione a livello dell'Autorità di gestione o dell'Organismo intermedio [RC 2];
- qualità delle verifiche di gestione amministrative e in loco di cui all'articolo 74, paragrafo 1, lett. a), del Regolamento (UE) n. 2021/1060, con particolare riguardo alla corretta applicazione della metodologia di esecuzione delle stesse sulla base di una valutazione del rischio ex ante [RC 4];
- quantità e quantità delle verifiche di gestione amministrative e sul posto per quanto riguarda il diritto applicabile quali le norme in materia di appalti pubblici, di aiuti di Stato o le prescrizioni ambientali [RC4];
- corretta applicazione delle opzioni di semplificazione dei costi ai sensi dell'art. 53 par. 1, lettere b), c), d) [RC4];
- funzionamento e sicurezza dei sistemi informatizzati istituiti ai sensi dell'articolo 69, par. 2., 4 e 9, dell'articolo 72, paragrafo 1, lettera e), del Regolamento (UE) n. 2021/1060, e loro collegamento con il sistema informatizzato SFC2021 [RC6];
- affidabilità dei dati relativi a indicatori e target intermedi e ai progressi compiuti dal Programma nel conseguimento degli obiettivi stabiliti dall'Autorità di Gestione nell'ambito del quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione ai sensi dell'articolo 16 del Reg. (UE) n. 2021/1060;
- rettifiche finanziarie (e detrazioni dai conti);
- attuazione di misure antifrode efficaci e proporzionate sostenute da una valutazione del rischio di frode conformemente all'articolo 74, paragrafo 1, lettera c), del Reg. (UE) n. 2021/1060 [RC7];
- istituzione e attuazione degli strumenti finanziari a livello degli organismi che li attuano.

Per il periodo contabile 2024-2025, in considerazione dell'assenza di certificazione di spesa e del monitoraggio del Piano di azione del periodo 2023-2024, tale attività non sarà effettuata.

3.3 Audit delle operazioni

3.3.1 Descrizione della (o riferimento a un documento interno che specifichi la) metodologia di campionamento da usare in conformità all'articolo 79 (e delle altre procedure specifiche in atto per gli audit delle operazioni, in particolare relative alla classificazione e al trattamento degli errori rilevati, compreso il sospetto di frode).

A. Ambito di applicazione e scelta della metodologia di campionamento

La presente Strategia di Audit stabilisce la modalità di campionamento per la programmazione 2021-2027 valida sia per il FSE+ sia per il FESR.

L'Autorità di Audit decide la metodologia di campionamento più appropriata alla verifica dei Programmi Operativi in conformità a quanto disposto dall'art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060 e dal Regolamento delegato (UE) n. 67/2023²³ della Commissione. Ulteriore riferimento per lo svolgimento dell'attività è rappresentato dalla Nota EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017 *"Guida ai metodi di campionamento per le autorità di audit"* che indirizza le AdA ad effettuare la scelta della tecnica di selezione delle operazioni da sottoporre a verifica di II livello *"sulla base del proprio giudizio professionale e tenendo conto dei requisiti normativi e di fattori quali le caratteristiche della popolazione e l'affidabilità per quanto riguarda il livello e la variabile degli errori"*.

Le tecniche di estrazione delle operazioni proposte all'art. 5 (1) del Reg. (UE) n. 67/2023 - atto delegato che stabilisce *"le metodologie di campionamento standardizzate pronte all'uso"* - sono:

- a) il campionamento casuale semplice;
- b) l'approccio MUS convenzionale e sono rappresentate nella pagina seguente.

Come disciplinato dall'articolo 4 del Regolamento delegato, ciascuna delle due metodologie citate prevede la possibilità del campionamento *multi-periodo*, in cui la popolazione di un periodo contabile è suddivisa in due o più intervalli di campionamento e la *stratificazione*, ovvero la divisione dell'universo campionario in sottopopolazioni, sulla base di differenti criteri²⁴.

Si precisa che le modalità standardizzate e pronte all'uso del Reg. (UE) n. 67/2023 non limitano - a norma dell'art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060 - l'applicazione da parte delle Autorità di Audit di altre metodologie di campionamento²⁵, quali ad esempio il procedimento di *"stima per differenze"*; tuttavia, l'ipotesi di utilizzo delle stesse è stata esaminata ed esclusa sulla base del proprio giudizio professionale.

Dall'esperienza maturata nei differenti periodi di programmazione nonché tenendo conto del materiale documentale a disposizione, l'Autorità di Audit ha stabilito di optare per il ***"campionamento statistico casuale semplice congiunto stratificato two-periods"***.

²³ Rif: L'approvazione di un regolamento specifico sull'attività di campionamento è previsto dall'art. 79 (4) del Reg. (UE) n. 2021/1060: *"Alla Commissione è conferito il potere di adottare un atto delegato conformemente all'art. 114 per integrare il presente articolo stabilendo metodologie di campionamento standardizzate pronte all'uso e le modalità per coprire uno o più periodi di programmazione"*.

²⁴ L'articolo 4, paragrafo 2 prevede quali criteri di stratificazione: programmi, fondi, regioni, organismi intermedi, periodi di programmazione, valori delle operazioni, valori delle unità di campionamento, tipi di operazioni e rischi delle operazioni.

²⁵ Considerando 15 del Reg. (UE) n. 67/2023 *"Le metodologie di campionamento pronte all'uso stabilite nel presente regolamento delegato integrano il regolamento (UE) 2021/1060 e non limitano l'applicazione di altre metodologie di campionamento da parte delle autorità di audit a norma dell'articolo 79 del Reg. (UE) 2021/1060"*.

Campionamento statistico casuale

L'art. 79, paragrafo 1, comma 2 del RDC stabilisce che il campione selezionato dall'AdA "è rappresentativo e basato su metodi di campionamento statistici".

Statistico è il metodo di campionamento che garantisce una selezione casuale delle unità di campionamento e l'applicazione della teoria delle probabilità per valutare la precisione e il rischio di campionamento. Il campione statistico è l'unico sul quale sia consentita l'inferenza, ovvero, il processo induttivo attraverso il quale dall'osservazione di porzioni di popolazione si può risalire alle informazioni riguardanti l'intero universo e, pertanto, può far sì che il campione sia rappresentativo; diversamente, un campione non statistico non è in grado di rappresentare l'universo di provenienza.

Si definisce casuale il campionamento equiprobabile, creato da un universo al cui interno ogni singola unità ha la stessa probabilità di estrazione. Esso è compatibile con diversi approcci di campionamento, tra cui la stratificazione e il «campionamento multi-periodo». La «selezione casuale» pertanto è una selezione probabilistica che si riferisce a una probabilità proporzionale alla dimensione o a una selezione con eguali probabilità e che è assicurata mediante un software generatore di numeri casuali, compreso Excel²⁶.

Ai sensi del paragrafo 5 dell'art. 5 del regolamento sul campionamento, si precisa che il campione statistico è composto da almeno **30 unità e non meno di 3 unità in ciascuno strato casuale** di ogni periodo di campionamento.

Campionamento congiunto

L'art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060 prevede la possibilità di raggruppare ai fini del campionamento le operazioni di differenti Programmi, come ribadito dall'art. 3, paragrafo 2 del Reg.(UE) n. 67/2023: "il campione statistico può coprire uno o più programmi che ricevono sostegno dal FESR, dal FSE+ [...]".

Come anticipato al paragrafo 1.1 del presente documento, l'AdA intende avvalersi di tale facoltà eseguendo procedure di campionamento congiunte per il Programma Regionale Basilicata FESR e FSE+ 2021-2027.

Campionamento stratificato two-periods

La variabile di stratificazione²⁷ identificata per il campionamento congiunto è rappresentata dalla tipologia di Fondo, ovvero FSE+ (strato 1) rappresentato da un consistente numero di operazioni con una media di importo non elevatissima e FESR (strato 2) costituito da una numerosità più contenuta di interventi, caratterizzati da una maggiore rappresentatività finanziaria.

In presenza di due o più domande di pagamento in un periodo contabile, l'AdA effettuerà un campionamento two-periods stratificato. Tuttavia, nel caso in cui l'OFC presenti un'unica Domanda di Pagamento intermedia annuale (31/07/N), l'Autorità di Audit applicherà la sola opzione attuabile, ovvero quella del "unico campionamento" (one-period).

²⁶ Come sarà dettagliato nel Manuale di Audit, l'AdA ha stabilito per la selezione casuale delle operazioni del campionamento l'utilizzo di SIADA, ovvero di una funzionalità del S.I. dedicato alle attività di audit; diversamente, per il sub-campionamento, si farà ricorso alla formula presente tra le funzioni matematiche e trigonometriche di excel "CASUALE.TRA", cristallizzata con degli screen-shot dei numeri casuali ottenuto, procedendo alla firma digitale degli stessi.

²⁷ Ai sensi del paragrafo 2 dell'art. 4 del regolamento sul campionamento, "l'autorità di audit può stratificare la popolazione di un programma o di un gruppo di programmi dividendola in sottopopolazioni. L'autorità di audit può utilizzare criteri di stratificazione quali programmi, fondi, regioni, organismi intermedi, periodi di programmazione, valori delle operazioni, valori delle unità di campionamento, tipi di operazioni e rischi delle operazioni".

La scelta operata dall'Autorità di Audit per il periodo di programmazione 2021-2027 consente di beneficiare dei seguenti vantaggi congiunti:

- una migliore precisione dell'errore (in confronto a tecniche che non prevedono la suddivisione in strati);
- la possibilità di "spalmare" il lavoro di audit su più intervalli nell'arco dell'anno, suddividendo l'estrazione delle operazioni su più periodi, per ripartire l'onere dell'audit nell'arco dell'anno e "riducendo quindi il carico di lavoro da svolgere alla fine dell'esercizio se ci si basasse su un'unica rilevazione".

Con tale metodica, la popolazione di un anno è dunque suddivisa in due sottogruppi, ciascuno corrispondente alle operazioni e alla spesa certificata in un singolo semestre. Per ciascuno di essi sono estratti campioni indipendenti, distribuiti in due strati, selezionati con metodo casuale. Si parte dalla determinazione del quantum da campionare sulla base della certificazione dell'intero periodo contabile (costituito da dati certi e valori stimati), nonché alla contestuale selezione delle operazioni del I periodo, rinviando la seconda estrazione al II semestre, sulla base dell'importo certificato al 31 luglio dell'anno n+1.

Per la ridefinizione dell'ampiezza campionaria nel II periodo che tenga conto dei parametri di aggiornati a seguito delle verifiche condotte nel I semestre, l'AdA opta per l'ipotesi a) suggerita al paragrafo 6 dell'art. 5 del Reg. (UE) n. 67/2023, ovvero il **"ricalcolo standard della dimensione del campione"**. A differenza dell'ipotesi b) di "ricalcolo globale", in cui sono rideterminate sia le dimensioni totali del campione sia quelle del campione per intervallo di campionamento, nell'approccio del ricalcolo standard l'ampiezza campionaria è ricalcolata mantenendo la numerosità del campione del periodo precedente di campionamento, ovvero il I semestre.

Adottando l'opzione del doppio campionamento - indentificata dal Manuale delle procedure di audit 2021-2027²⁸ quale opzione n. 2 - l'AdA ha preso in considerazione ed accettato anche i relativi svantaggi; nell'ultimo trimestre dell'anno N-1 le attività relative all'audit delle operazioni e dei conti del ciclo precedente si sovrappongono al lavoro di verifica di sistema del successivo periodo contabile. Inoltre, per il I trimestre dell'anno N+1 si registra una sovrapposizione tra le attività di predisposizione della RAC e del Parere dell'anno contabile precedente e quelle relative alla selezione del campione e al controllo delle operazioni del nuovo periodo di audit. Si precisa che il documento IGRUE²⁹ suggerisce l'opzione del campionamento unico (opzione n.1) per Programmi che non presentano particolari complessità attuative e/o caratterizzate da dimensioni finanziarie ridotte (meno di 500 milioni di euro complessivi); diversamente, in relazione al campionamento successivo ad ogni domanda di pagamento intermedio (opzione 3), è riportato nel Manuale delle procedure di audit come tale scelta sia *"molto più onerosa da percorrere in termini di tempo e risorse rispetto alle precedenti, senza ottenere significativi benefici in termini di efficacia dell'attività di audit"*.

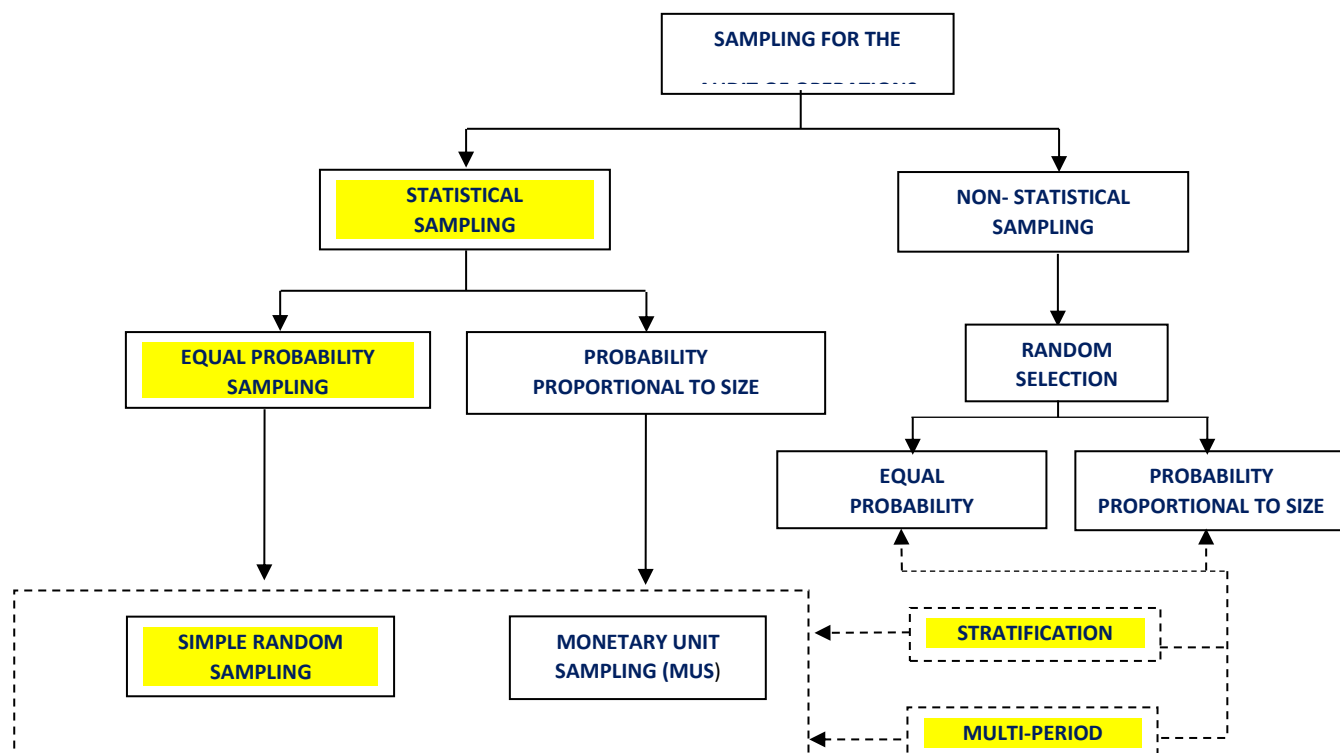
La scelta operata dall'Autorità di Audit per il periodo di programmazione 2021-2027 ed in particolare per il periodo contabile 2024-2025 e i due successivi è stata evidenziata in giallo.

Annualmente sarà tuttavia valutata la necessità di una revisione della metodologia di campionamento in relazione alle diverse tecniche di estrazione delle operazioni riportate nelle Linee Guida, soprattutto sulla base delle caratteristiche della popolazione e della tipologia di errori che verranno accertati.

²⁸ Rif.: Manuale delle procedure di audit 2021-2027 (Art. 77 del Reg. (UE) n. 2021/1060) redatto da IGRUE in data 29.02.2024.

²⁹ Rif.: ibidem, pag. 32-33.

Figura 3: Metodi di campionamento previsti dall'art. 5 del Reg. (UE) n. 63/2027.



B. Parametri di campionamento

L'estrazione delle operazioni da sottoporre ad audit nell'ambito di un campionamento statistico è rispettosa dei parametri di cui all'Allegato I del Reg. (UE) n. 67/2023; come precisato al comma 4 dell'art. 5 tali parametri, congiuntamente alle formule di campionamento, sono determinante ai fini del calcolo della dimensione del campione.

– Soglia di rilevanza (S.R.)

La soglia di rilevanza massima - in conformità del punto 5.9 dell'All. XX del Reg. (UE) n. 2021/1060 - è pari al 2%; rappresenta la quota di errore tollerabile, che espressa in valori assoluti, corrisponde al livello di materialità.

– Livello di confidenza (L.C.)³⁰

Il livello di confidenza deve essere compreso tra il 60% ed il 90%, sulla base dei risultati degli audit di sistema viene calcolato dal raffronto tra le informazioni ottenute e le percentuali associate al grado di fiducia, come evidenziato dalla tabella sottostante.

Tabella 24. Determinazione del livello di confidenza per le attività di campionamento.

LIVELLO DI AFFIDABILITÀ	LIVELLO DI CONFIDENZA
Alto	60%
Medio	70%
Medio	80%
Basso	90%

³⁰ Il livello di confidenza rappresenta la misura dell'accuratezza di una stima statistica e determina, in concomitanza con il tasso di errore previsto (δ), la numerosità campionaria.

– Coefficiente z

Per determinare il parametro z in base al livello di confidenza, l'auditor può utilizzare verifiche bilaterali o unilaterali; nel primo caso l'approccio al campionamento statistico consente di calcolare sia il limite superiore di errore sia il limite inferiore mentre viene computato un solo limite di errore, in genere quello superiore, nel secondo.

La tabella riportata di seguito presenta i valori ' z ' utilizzando entrambe le tipologie di verifiche:

Tabella 25. Valori Coefficiente Z .

Livello di confidenza	90%	80%	70%	60%
Valore z (bilaterale)	1,645	1,282	1,036	0,842
Valore z' (unilaterale)	1,282	0,842	0,524	0,253

– Deviazione standard (σ) e tasso di errore previsto (EA)

La deviazione standard o scarto quadrato medio è un indice di dispersione dei dati, ovvero una stima della variabilità di una popolazione. Pertanto, essa ha la stessa unità di misura dei valori osservati al contrario della varianza che ha come unità di misura il quadrato dell'unità di misura dei valori di riferimento. Al pari del tasso di errore previsto, ovvero la quota di spesa irregolare stimata espresso in termine percentuali o assoluti (errore previsto), la deviazione standard può essere stabilita su dati storici derivata da precedenti procedure di campionamento, utilizzando un campione pilota ed in base al giudizio professionale dell'auditor.

C. La popolazione di campionamento e relative metodologie

POPOLAZIONE CAMPIONARIA

Il passo successivo al calcolo dei parametri di campionamento risiede nella definizione della popolazione da sottoporre a campionamento, precisando che l'unità di campionamento utilizzata è l'operazione.

Il paragrafo 1 dell'art. 3 del Reg. (UE) n. 67/2023 recita che *"l'autorità di audit stabilisce la popolazione sottoposta ad audit sulla base delle spese incluse nelle domande di pagamento presentate alla Commissione per un determinato periodo contabile"*³¹. È precisato altresì che *"tale popolazione comprende le spese di un Programma o di un gruppo di Programmi"*; come dettagliato al paragrafo 2, infatti, *"il campione statistico può coprire uno o più programmi che ricevono sostegno dal FESR, dal FSE+ [...]"*.

In base a quanto previsto dal paragrafo 4 dell'art. 3 del Reg. (UE) n. 67/2023, *"solo le unità di campionamento con valori positivi"* fanno parte della popolazione campionaria.

Inoltre, ai sensi dell'art. 3 (3) del Reg. (UE) n. 67/2023, *"le spese collegati a obiettivi specifici per cui non sono soddisfatte le condizioni abilitanti di cui all'art. 15, paragrafo 5 del Reg. (UE) n. 2021/1060"* sono escluse dall'universo da sottoporre ad audit.

Il campionamento ha dunque come oggetto l'importo certificato nella domanda di pagamento, ossia l'ammontare dichiarato delle nuove operazioni e quello degli interventi, già presenti in precedenti domande di pagamento, i quali hanno registrato incremento della relativa spesa dichiarata. Il campionamento riguarda, quindi, il totale delle operazioni coinvolte dall'incremento della spesa dichiarata tra il 1° luglio dell'anno " n " e il 30 giugno dell'anno " $n+1$ ".

³¹ Il concetto è ribadito dall'art. 79 del Regolamento recante disposizioni comuni che stabilisce che il campione è selezionato sulle *"spese dichiarate alla Commissione in un determinato periodo contabile"*.

POPOLAZIONE CAMPIONARIA RETTIFICATA

In conformità alle prescrizioni dell'art. 3, paragrafo 6 a) del Reg. (UE) n. 67/2023, se del caso, l'AdA stabilisce anche una popolazione sottoposta ad audit rettificata ai fini della selezione del campione:

- a) escludendo i finanziamenti a tasso forfettario per l'assistenza tecnica in conformità dell'art. 36, paragrafo 5, del Reg. (UE) n. 2021/1060;
- b) eliminando le unità di campionamento che non possono essere sottoposte ad audit ai sensi dell'art. 80, paragrafo 3, del Reg. (UE) n. 2021/1060, nell'ambito delle modalità di audit unico, nel caso in cui l'autorità di audit adotti un approccio basato sull'esclusione per tali unità di campionamento.

L'art. 80, paragrafo 1 del RDC recita che *“nello svolgimento degli audit, la Commissione e le autorità di audit tengono in debito conto i principi dell'audit unico e di proporzionalità in rapporto al livello di rischio per il bilancio dell'Unione”*. Ai Fondi si applica dunque il “principio dell'audit unico” al fine di ridurre gli oneri amministrativi per i beneficiari e i costi amministrativi, nonché evitare la duplicazione di audit e di verifiche di gestione di una stessa spesa dichiarata alla Commissione. Conseguentemente, ai sensi del paragrafo 2 del medesimo articolo, per i Programmi per i quali la CE conclude che il parere di audit è affidabile, gli audit della Commissione si limitano alla verifica dell'operato dell'autorità di audit.

Inoltre, ai sensi del paragrafo 3 dell'art. 80³², le operazioni per le quali la spesa totale ammissibile non supera i € 400 000 per il FESR e i € 300 000 per il FSE+ non sono soggetti a più di un audit da parte dell'AdA o della Commissione prima della presentazione dei bilanci in cui sono incluse le spese finali dell'operazione completata.

Le modalità di audit unico influiscono, pertanto, sulle procedure di campionamento. Tra l'opzione di utilizzare l'esclusione o la sostituzione delle unità di campionamento, affidata al giudizio professionale degli organismi di controllo, l'AdA opta per la seconda³³. Lo stesso trattamento sarà applicato anche nei casi in cui non siano disponibili documenti giustificativi delle operazioni incluse nel campione ai sensi del paragrafo 6 dell'articolo 3 del Re. (UE) n. 67/2023.

Il paragrafo 4 dell'art 80 prevede che, diversamente da quanto disciplinato al paragrafo 3, qualsiasi operazione può essere soggetta a più di un audit se l'autorità di audit conclude, in base al proprio giudizio professionale, che non è possibile redigere un parere di audit valido.

Ulteriori 3 casi di deroga dal principio dell'audit unico, disciplinati dal paragrafo 5 del citato articolo 80 sono i seguenti:

- rischio specifico di irregolarità o un sospetto di frode;
- necessità di ripetere il lavoro dell'AdA per ottenere garanzie in merito al suo funzionamento efficace;
- indizi di carenza grave nell'operato dell'Autorità di Audit.

Inoltre, non sono soggette a controllo da parte della CE o dell'AdA le operazioni per le quali nel corso dell'anno di eventuale verifica è stato già svolto un audit dalla Corte dei conti, purché i risultati di tali operazioni possano essere utilizzati dall'Autorità di Audit o dalla Commissione al fine di ottemperare ai loro rispettivi compiti.

³² Rif.: Art. 80, paragrafo 3: *“Prima della presentazione dei conti del periodo contabile in cui l'operazione è completata la Commissione o l'autorità di audit non effettuano più di un audit relativamente alle operazioni per le quali le spese totali ammissibili non superano 400 000EUR per il FESR [...], 300 000EUR per il FSE+”*.

³³ L'AdA ha deciso di procedere alla sostituzione e non all'esclusione di talune unità di campionamento già sottoposte ad audit in analogia al precedente periodo di programmazione.

POPOLAZIONE NEGATIVA

Le unità con valori negativi o nulli, la cui spesa è inferiore o uguale a 0, rappresentano una popolazione negativa distinta per la quale non deve essere calcolato un tasso di errore.

Come già anticipato, le operazioni con importi negativi (de-certificazioni) sono sottratte dall'ammontare totale per determinare la popolazione campionaria da cui estrarre il campione.

Gli *items* aventi valore finanziario negativo sono oggetto di una verifica separata che viene svolta dalla Struttura contestualmente all'audit dei conti, in conformità a quanto previsto dalla Nota EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017 al par. 4.6 "*Negative sampling units*" che prevede il controllo sugli importi negativi presenti nella certificazione dell'anno di riferimento.

La popolazione oggetto di analisi comprende spese de-certificate derivanti da correzioni fatte dall'Autorità di Gestione e/o dall'Organismo che svolge la funzione contabile.

In merito alla separazione tra unità di campionamento positive e negative, l'AdA ha scelto l'approccio n. 3 suggerito dalla Nota EGESIF 16-0014-01 del 20.01.2017 al fine di trovare corrispondenza tra la spesa della popolazione sottoposta a campionamento e la cifra ufficiale inserita nella domanda finale di pagamento intermedio e nei sistemi contabili. In particolare, gli importi negativi relativi a periodi precedenti di campionamento (come le rettifiche di importi dichiarati in anni precedenti) sono inclusi nella popolazione negativa, mentre gli importi negativi che rettificano/adeguano gli importi positivi nella popolazione positiva del periodo corrente di campionamento sono inclusi nella popolazione positiva.

Nel caso in cui l'AdA rilevi problemi nella popolazione negativa (come rettifiche insufficienti), dovrebbe analizzare la gravità e l'entità di tali errori e riflettere i risultati di tale valutazione nel suo parere sul Sistema di Gestione e Controllo.

POPOLAZIONE INFERIORE ALLE 300 UNITÀ: IL CAMPIONAMENTO NON STATISTICO

L'Autorità di Audit si riserva la facoltà di adottare un metodo di campionamento **non statistico** casuale – conformemente a quanto stabilito dall'art. 6 (1) del Regolamento delegato (UE) n. 67/2023 - nell'eventualità in cui la popolazione sia costituita da meno di **300 unità di campionamento**³⁴, adottando quale approccio di selezione il metodo equiprobabile di cui all'art. 5, paragrafo 3, ovvero il campionamento casuale semplice. Verrà valutato se combinare tale metodo con la stratificazione, optando – ove possibile – per il campionamento multi-periodo.

In conformità all'art. 79, paragrafo 2 del RDC, "*la dimensione del campione deve essere sufficiente a consentire all'autorità di audit di redigere un parere di audit valido*". In particolare, ai sensi del paragrafo 2 dell'articolo 6, del Reg.(UE) n. 67/2023 andrà garantita "*la copertura minima del 10% delle unità di campionamento nella popolazione del periodo contabile*", selezionati in modo casuale. Diversamente dal periodo di programmazione 2014-2020, non è previsto il raggiungimento di alcuna soglia finanziaria di controllo.

Qualora l'AdA applichi un metodo statistico per un primo periodo di campionamento, stimando una popolazione totale del periodo contabile di riferimento superiore alle 300 unità, ma tale soglia complessiva non è raggiunta, è possibile modificare l'approccio adottando un metodo non statistico.

³⁴ Anche nel periodo di programmazione 2021-2027 la fattispecie che giustifica l'utilizzo di un campionamento non statistico risiede nell'insufficienza del numero di operazioni certificate in un periodo contabile per consentire il ricorso a un metodo statistico. La Nota EGESIF n. 16-0014-01 del 20.01.2017 riconosce la possibilità di ricorrere ad un campionamento non statistico quando la popolazione di riferimento è compresa tra le 50 e le 150 unità; tuttavia per il periodo 21-27 tale soglia è stata innalzata a 300 item.

Ai sensi del paragrafo 2 dell'art. 8 del regolamento delegato sul campionamento, per il campionamento non statistico non sono calcolati la precisione di campionamento e il limite superiore di errore.

D. Procedure di sotto-campionamento

In linea di principio tutte le spese del campione di operazioni selezionato dovrebbero essere sottoposte ad audit³⁵. Tuttavia, al fine di consentire procedure di audit efficienti durante le verifiche delle operazioni anche nel caso in cui le unità di campionamento selezionate comprendano un gran numero di richieste di pagamento o fatture sottostanti, l'art. 7 del Reg. (UE) n. 67/2023 prevede la possibilità di applicare una metodologia di sotto-campionamento che consenta l'estrapolazione degli errori a livello di unità di campionamento.

Si precisa che, se la metodologia di campionamento del campione principale è di tipo statistico allora deve esserlo anche il subcampione e che il metodo di campionamento utilizzato a livello di sottocampione può non essere uguale a quello usato per il campione principale.

Sebbene il Regolamento Delegato (UE) n. 2023/67 non preveda un quantum minimo di unità da selezionare, la dimensione del sub-campione, per essere ritenuta appropriata, non deve in ogni caso essere inferiore a 30 *items*, in conformità a quanto indicato nelle Linee guida sul campionamento.

Il metodo di sotto-campionamento si basa sulla selezione casuale e può essere combinata con la stratificazione, caso in cui l'auditor seleziona in modo casuale le unità di sotto-campionamento da ciascuno strato non verificato in modo esaustivo³⁶.

Come approfondito al paragrafo 7.1 della predetta Nota EGESIF, qualora non siano disponibili informazioni storiche sui tassi di errore, *"il revisore può utilizzare un campione preliminare/pilota allo scopo di ottenere una stima iniziale del tasso di errore nella popolazione"*. Il campione pilota – composto da un numero di unità non inferiore a 30 – può essere in seguito utilizzato come parte del campione scelto per l'audit. A seguito dei controlli espletati, sulla base degli esiti degli stessi l'AdA dovrà stimare la deviazione standard e il tasso di errore con cui poi provvedere a calcolare la dimensione campionaria del sub-campione e verificare se sia necessario integrarlo.

E. Fasi di campionamento

Per ciò che concerne la modalità operative dell'attività di campionamento, quali il ricorso alle formulazioni analitiche nonché l'utilizzo degli strumenti operativi excel per il dimensionamento nel campione nelle varie casistiche contemplate, si rimanda al Manuale di Audit.

Nel documento ad uso interno dell'AdA sono riportati i Template della Commissione, già adoperati nel ciclo 2014-2020, nel caso di doppio campionamento con stratificazione o di campionamento unico stratificato o semplice.

Inoltre, è illustrata la fase di selezione delle operazioni; al fine di garantire la casualità di estrazione è dettagliato il procedimento di ricorso alla funzionalità del SIADA nel caso del campione principale ed il ricorso alla formula presente tra le funzioni matematiche e trigonometriche di excel "CASUALE.TRA" per

³⁵ Rif.: Art. 7, paragrafo 1 del Reg.(UE) n. 67/2023: *"Tutte le unità di campionamento selezionate [...] sono sottoposte ad audit in modo esaustivo"*.

³⁶ Nel caso degli approcci PPS e MUS convenzionale, le unità di sottocampionamento di valore elevato che sono al di sopra dell'intervallo di selezione sono sottoposte ad audit.

l'attività di sub-campionamento con screen-shot che cristallizzano la sequenza dei numeri casuali ottenuti.

FORMALIZZAZIONE E NOTIFICA DEL CAMPIONE

Al termine dell'attività di campionamento, l'Autorità di Audit redige una relazione nel quale sono argomentati gli *step* procedurali ed è inserito l'elenco dei progetti facenti parte del campione.

Tale documento è parte integrante dell'atto dirigenziale (Determinazione Dirigenziale) con cui si rende ufficiale il campionamento delle operazioni ai sensi dell'art. 79 Reg. (UE) n. 2021/1060, il quale viene notificato alla AdG e all'OFC del Programma Regionale auditato.

ARCHIVIAZIONE

Nel rispetto dei principi internazionali di audit, tutti gli atti relativi al campionamento sono conservati in formato elettronico nelle sezioni di competenza di PANDORA, piattaforma documentale condivisa dagli auditor ed altresì caricati nell'apposita cartella di CIRCABC. In tal modo l'auditor tiene traccia della documentazione e del giudizio professionale impiegati per stabilire i metodi di campionamento relativi alle fasi di pianificazione, selezione, prova e valutazione, al fine di dimostrare l'idoneità del metodo stabilito.

TEMPISTICA

Il campionamento è un'attività da espletare annualmente sulle spese certificate in un determinato periodo contabile. L'Autorità di Audit intende utilizzare quale opzione di campionamento il "doppio campionamento" analogamente allo scadenziario della programmazione precedente.

In presenza di una o più Domande di Pagamento intermedio prodotte dall'OFC, l'auditor effettua un campionamento two-periods; la prima parte del campione viene selezionata nel mese di **gennaio-febbraio**, la seconda tranches di operazioni è estratta nel mese di **agosto-settembre**.

Nel caso in cui l'OFC presenti un'unica Domanda di pagamento intermedia annuale (31/07/N), o in caso di più domande ravvicinate nel tempo l'Autorità di Audit si riserva la facoltà applicare l'opzione di un campionamento successivo alla data di presentazione dell'ultima Domanda di Pagamento Intermedia annuale (31/07/n), da selezionare nel mese di **agosto**, come illustrato nella figura sottostante.

Le figure 4 e 5, estratte dalla versione in vigore del "Manuale delle procedure di audit 2021-2027" dell'IGRUE, sono il riferimento dell'AdA per la scansione temporale delle attività sebbene siano stati apportati i necessari adeguamenti dettati dalle modalità attuative del Si.Ge.Co. sottoposti a controllo.

Figura 4: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di "doppio campionamento".

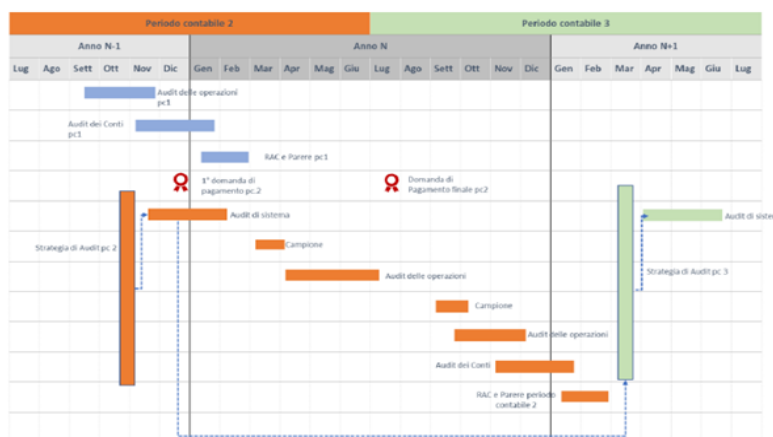
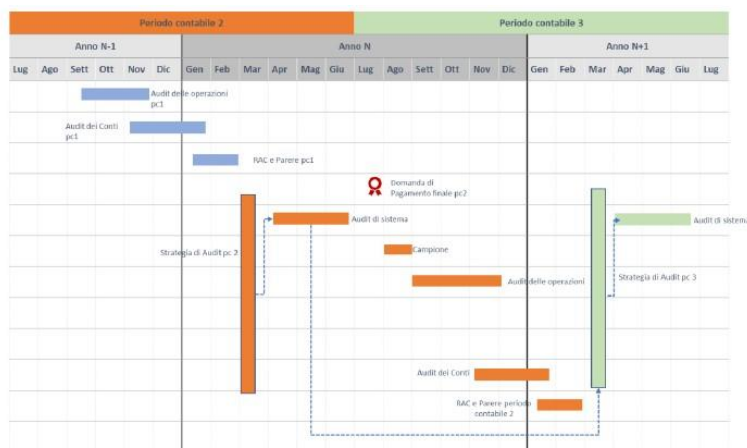


Figura 5: Collocazione temporale delle attività di audit in caso di “campionamento unico”.



Ad ogni modo, si fa presente che le date riportate nella figura sono indicative, e che l'Autorità di Audit decide autonomamente anche in presenza di fattori di natura straordinaria con riferimento ai Programmi Operativi per i quali esercita il ruolo di Autorità di Audit.

Per il periodo contabile 2024-2025, in considerazione dell'assenza di certificazione di spesa, l'attività di campionamento non sarà effettuata.

F. Classificazione e trattamento degli errori

CLASSIFICAZIONE DEGLI ERRORI: ALLEGATO 4 ALLA RAC

Nel paragrafo 5.7 della RAC occorre includere l'analisi qualitativa effettuata sugli esiti dei controlli di II livello, indicando il numero e il tipo di rilievi, la loro importanza e le loro cause (importanti in particolare nei casi in cui lo stesso tipo di errore si verifica più volte, suggerendo una potenziale debolezza del sistema), secondo il giudizio professionale dell'AdA.

Per la definizione della tipologia di errore (ovvero casuale, sistemico, noto o anomalo) si rimanda alla sezione IV della Nota metodologica CPRE 23-0013-01 del 26.07.2023 che illustra, tra l'altro, il trattamento e la valutazione dei rilievi riscontrati nel contesto degli audit svolti dalle AdA, in particolare nel corso gli audit delle operazioni. La natura degli errori rilevati si caratterizza invece in base alla categoria di riferimento (ad es. ammissibilità, appalti pubblici, aiuti di stato, etc..).

Nel sessennio 21-27, per quanto riguarda tipologia e natura dei rilievi, per ciascun periodo contabile le informazioni devono essere presentate sotto forma di dati strutturati in SFC2021 nell'Allegato 4 della RAC. Trattasi di una tabella, concordata tra la Commissione e le AdA, più dettagliata rispetto a quella del precedente periodo di programmazione. La stessa prevede 15 macro-categorie di errori divise in sotto-categorie. Oltre al dettaglio dei casi di sospetta frode, alla frequenza ed importo delle irregolarità è prevista la colonna dei “casi di sovraregolamentazione”.

TRATTAMENTO DEGLI ERRORI: COMPUTO DEL TET E DEL TETR

In generale, per il calcolo del **tasso di errore totale** (TET) devono essere presi in considerazione tutti gli errori rilevati nel contesto del campione casuale utilizzato per gli audit delle operazioni³⁷. Il calcolo del

³⁷ La sovrastima di spese non correlate a irregolarità (quali errori materiali commessi, ad esempio, durante la copiatura o la scrittura manuale di informazioni) non è considerata un errore per il calcolo del TET.

TET dovrebbe quindi riflettere l'analisi effettuata dall'AdA riguardo ai diversi tipi di errore individuati nell'ambito degli audit delle operazioni eseguiti a norma dell'art. 77, paragrafo 1, del RDC.

L'errore totale corrisponde pertanto alla somma delle componenti pertinenti dell'errore, ovvero: errori casuali estrapolati, errori casuali definiti negli strati esaustivi, se del caso, errori sistemici delimitati ed errori anomali non rettificati.

Per ottenere il TET, l'importo dell'errore totale così ottenuto deve essere poi diviso per l'importo della spesa nella popolazione di campionamento del periodo contabile di riferimento.

Si rimanda a quanto disciplinato e sintetizzato dall'art. 8, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 67/2023, *“sulla base dei risultati degli audit delle operazioni [...], l'autorità di audit calcola il tasso di errore totale, che è la somma degli errori casuali estrapolati, compresi gli errori determinati negli strati esaustivi e, se del caso, gli errori sistemici delimitati e gli errori anomali non corretti, divisa per le spese della popolazione sottoposta ad audit”*.

Il tasso di errore totale rappresenta la migliore stima dell'errore nella popolazione³⁸ per ciascun periodo contabile. Il TET presentato nella RAC, dovrebbe essere il tasso di errore prima dell'applicazione di qualsiasi misura correttiva da parte dello Stato membro in seguito agli audit effettuati dall'AdA³⁹.

Il trattamento dei tassi di errore deve avvenire in conformità alle linee guida *“Methodological note on the annual control report, audit opinion and treatment of errors programming period 2021-2027”*, CPRE 23-0013-01 del 26/07/2023”, unitamente per il Programma Regionale compreso nella presente Strategia.

Gli errori considerati nel TET dovrebbero riguardare le risultanze comunicate in una relazione finale di audit, vale a dire dopo che la procedura in contraddittorio con il soggetto controllato è stata portata a termine.

Nel calcolo della proiezione degli errori e del TET, gli *errori casuali*⁴⁰ devono sempre essere inclusi in quanto si presuppone che gli stessi, riscontrati nel campione sottoposto a verifica, siano presenti anche nella popolazione non controllata.

In caso di accertamento di *errori sistemici*⁴¹, esistono due possibili scenari per il calcolo del TET:

- a) è stato delimitato l'errore sistemico in tutte le operazioni potenzialmente interessate, in modo da determinare l'esatto impatto sulla popolazione. L'errore sistemico rilevato nel campione non è estrapolato ma sommato come importo assoluto all'importo dell'errore per il calcolo del TET.
- b) al momento di riferire alla Commissione, non si è potuto ovvero si è potuto solo parzialmente delimitare l'ambito dell'errore sistemico nell'intera popolazione (non sono disponibili informazioni sull'impatto esatto dell'errore sistemico). L'errore sistemico riscontrato nel campione è trattato come casuale (e pertanto contribuisce all'estrapolazione) ai fini del calcolo del TET.

³⁸ Nei casi eccezionali in cui la somma dei singoli errori nel campione e degli errori noti risultanti dal lavoro di audit dell'AdA (e relativi alle spese del PC) è superiore alla proiezione degli errori casuali, l'AdA dovrebbe considerare la somma di questi errori come stima migliore dell'errore nella popolazione rispetto all'errore previsto. In tali casi, entrambi gli errori dovrebbero essere comunicati nella RAC.

³⁹ Ad eccezione di alcuni casi di errori rilevati dall'AdG o da altro organismo prima della selezione del campione da parte dell'AdA.

⁴⁰ Gli errori che non sono considerati sistemici, noti o anomali sono classificati come errori *casuali*.

⁴¹ Sono sistemici gli errori – generalmente connessi a procedure di controllo inefficaci nell'ambito del Si.Ge.Co. (o di una parte di esso) – riscontrati all'interno del campione sottoposto ad audit che hanno un impatto nella popolazione non sottoposta ad audit e che si verificano in circostanze ben definite e analoghe tra loro.

Qualora sia stata applicata la stratificazione, va calcolata e comunicata anche la percentuale di errore di ciascun strato sebbene il TET, ed anche il TER, da riportare nella RAC (paragrafo. 5.7, sezioni 9.2 e 9.3) e nei dati strutturati in SFC2021 e, da considerare nella valutazione del Programma, si riferiscono all'intera popolazione.

L'estrapolazione nel quadro della metodologia pronta all'uso adotta dall'AdA (ovvero campionamento casuale semplice) è effettuata in conformità delle formule stabilite nell'allegato II, altresì adoperate per la proiezione dell'errore nel caso di sotto-campionamento⁴².

Due casi di deroga⁴³ alla procedura di computo del TET sono descritti di seguito:

- Qualora le operazioni non possano essere sottoposte a controllo in conformità al principio di audit unico (art. 80, paragrafo 3, del RDC) o, eccezionalmente, se i documenti giustificativi per le unità di campionamento non sono disponibili, l'estrapolazione è rettificata ed effettuata in conformità della Tabella n.2⁴⁴ dell'Allegato III del Reg. (UE) n. 67/2023 "Rettifiche relative alle modalità di audit unico".
- In caso di finanziamenti a tasso forfettario per l'assistenza tecnica, l'estrapolazione è effettuata sulla base delle spese della popolazione, escludendo l'A.T. Il TET ottenuto per tale popolazione è considerato anche come il tasso di errore totale per la popolazione, compreso l'importo basato su un tasso forfettario per l'assistenza tecnica.

Il valore del TET è comunicato nel paragrafo 5.7 della Relazione Annuale di Controllo; è altresì da riportare nella tabella della sezione 9.2 del documento, alimentata direttamente su SFC2021 (come Allegato 2 alla RAC).

APPROFONDIMENTO SUL TET: CASI DI FRODE E SOSPETTA FRODE

Tra le tipologie di errori da includere nel TET vi sono i casi di **frode**⁴⁵ il cui status è determinato in una decisione/atto formale da parte di un organo giudiziario nazionale competente oppure identificata in un documento/relazione formale contenente conclusioni da parte di un'autorità nazionale o dell'UE⁴⁶ competente a seguito di indagini.

Se l'AdA dispone di elementi che facciano presumere un **sospetto di frode** riguardo alla spesa inclusa nel campione, la spesa in esame può essere considerata un errore (casuale, sistemico o anomalo) e inclusa nel TET, sulla base degli elementi probativi a disposizione e del giudizio professionale dell'AdA.

In ogni caso, l'AdA dovrebbe svolgere il proprio lavoro di audit sulle spese in questione al fine di stabilire se siano presenti irregolarità nelle spese, fatto salvo l'esito di qualsiasi indagine antifrode. Gli errori relativi alle irregolarità riscontrate sono inclusi nel TET (salvo se già inseriti in un errore a causa di sospetta frode).

Qualora non sia possibile sottoporre ad audit delle spese che sono state inserite nel campione casuale per mancanza di una pista di controllo in quanto i documenti giustificativi sono trattenuti dalle autorità competenti pertinenti per sospetta frode, l'AdA può sostituire l'operazione inclusa nel campione con

⁴² Rif.: Art. 7, paragrafo 1 del Reg.(UE) n. 67/2023: "Tutte le unità di campionamento selezionate [...] sono sottoposte ad audit in modo esaustivo".

⁴³ Rif.: Art. 8, paragrafi 4 e 5 del Reg.(UE) n. 67/2023.

⁴⁴ In particolare si fa riferimento all'ultima colonna della Tabella 2 dell'Allegato III che riporta la casistica scelta dall'AdA di sostituzione delle unità di campionamento nell'ipotesi di "Campionamento casuale semplice/selezione con eguali probabilità".

⁴⁵ La normativa comunitaria definisce la frode come una infrazione deliberata pregiudizievole o potenzialmente pregiudizievole per il bilancio dell'UE. È responsabilità comune dell'Unione e degli SM combattere contro la frode e le altre attività illegali, come la corruzione, che ledono gli interessi finanziari dell'UE.

⁴⁶ La frode può essere accertata da organi specializzati in materia di anticorruzione/antifrode dell'UE o di organi nazionali di indagine amministrativa e penale (ossia la Procura europea (EPPO), l'Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF) o il Servizio di coordinamento antifrode (AFCOS) istituiti in ciascuno Stato membro.

un'altra attraverso una selezione casuale tra la popolazione restante, utilizzando lo stesso metodo di campionamento, se è possibile farlo in tempo utile prima della presentazione della RAC.

Diversamente, se non si è proceduto alla sostituzione dell'operazione inclusa nel campione in esame la cui quantificazione dell'irregolarità non è possibile sulla base delle informazioni disponibili, l'Autorità di Audit dovrebbe comunicare nella RAC i casi interessati da questa situazione, il relativo impatto potenziale sul calcolo del TET⁴⁷ nonché il parere dell'AdA stessa.

Nella RAC occorre indicare le misure adottate in relazione ai casi di sospette frodi relativi al periodo contabile di riferimento nonché specificare se tali casi rilevati dall'AdA sono stati comunicati all'OLAF nel rispetto dei requisiti di cui all'art. 69, paragrafi 2 e 12, del RDC.

È doveroso evidenziare, tuttavia, che i revisori eseguono procedure amministrative, non penali. La portata dei loro poteri e della loro autorità è dunque piuttosto limitata per quanto concerne il rilevamento delle circostanze specifiche di una sospetta attività fraudolenta. Inoltre, gli obiettivi principali delle procedure penali e di quelle di audit sono diversi. Un audit delle operazioni è di natura amministrativa, essendo finalizzato a valutare la legittimità e la regolarità dell'attuazione di un progetto, mentre una procedura penale mira a individuare le operazioni e compiere indagini in merito per dimostrare l'intento fraudolento.

Nella Relazione Annuale di Controllo dovrebbero essere incluse anche le informazioni relative a qualsiasi comunicazione pertinente con gli organi investigativi, la procura nazionale e/o la Procura europea.

Se le norme nazionali sulle indagini in corso lo consentono, l'AdA dovrebbe raccogliere informazioni sulla natura della frode, valutare se si tratti di un problema sistemico, e, in caso affermativo, se siano state raccomandate/adottate azioni di mitigazione.

Se pertinente, occorre riportare nella RAC lo stato di attuazione delle rettifiche finanziarie relative a frodi o sospette frodi e le informazioni sulla domanda di pagamento alla CE in cui sono state incluse le rettifiche.

Nel caso in cui non siano stati individuati sospetti di frode, anche tale informazione deve essere espressamente divulgata nella sezione 7.1 della RAC, in cui l'AdA ha l'obbligo di descrivere come ha coperto il rischio di frode nei suoi audit e quali strumenti operativi (ad es. ARACHNE) ha adoperato a tal fine nei suoi controlli.

L'AdA dovrebbe calcolare e comunicare nella RAC anche il **tasso di errore residuo** (TER) ovvero l'errore restante nella popolazione in seguito all'applicazione delle pertinenti rettifiche finanziarie.

Il TER equivale al TET (applicato alla popolazione senza gli importi in corso di valutazione e altri importi negativi) al netto delle rettifiche finanziarie applicate prima della presentazione dei conti in relazione agli errori riscontrati dall'AdA (o altre rettifiche applicate se le stesse sono intese a ridurre i rischi identificati dagli audit dell'AdA).

Il TER dovrebbe quindi essere confrontato con il livello di rilevanza e non dovrebbe superare tale soglia per rendere i conti ammissibili. Un TER superiore al 2% indica un livello di errore residuo ancora rilevante nella spesa del programma e l'AdA deve applicare, prima della presentazione del pacchetto di affidabilità, rettifiche finanziarie aggiuntive per portare il rischio residuo rilevante al 2% o meno; questa è la condizione affinché i conti siano ammissibili in conformità con l'art. 98, paragrafo 5, del RDC. Inoltre, qualsiasi debolezza del sistema individuata dovrebbe essere adeguatamente mitigata per garantire che non si ripetano errori analoghi nelle future dichiarazioni di spesa.

⁴⁷ L'impatto può essere espresso da un aumento del tasso di errore totale se si considera un errore del 100% per la spesa interessata incluso nel calcolo del TET.

L'art. 103, paragrafo 1, del RDC sancisce il criterio generale di correzione di tutti gli errori rilevati, in conformità ai principi di revisione internazionali di audit ed in particolare all'ISA 530 che stabilisce la massima rilevanza dell'analisi e della correzione di ciascun tipo di anomalia accertata. Pertanto, l'AdA dovrebbe pianificare la propria attività in modo che le rettifiche finanziarie possano essere applicate in tempo utile prima della presentazione della RAC.

Ai fini del TER e del parere di audit, un errore è da considerarsi rettificato nei seguenti casi:

- 1) quando l'importo irregolare è stato ritirato da una domanda di pagamento presentata alla Commissione entro il periodo contabile di riferimento (le relative rettifiche devono essere riportate nell'Appendice 2 dei conti);
- 2) quando l'importo irregolare è stato detratto dai conti (provvisori) del programma prima del completamento della RAC (le relative rettifiche devono essere inserite nell'Appendice 4 dei conti).

Gli errori rilevati durante gli audit dei sistemi (test di controllo) non si aggiungono al TET, ma dovrebbero essere rettificati e riportati nella sezione 4 della RAC e possono essere presi in considerazione per il calcolo del TER.

Gli importi detratti dai conti a norma dell'art. 98, paragrafo 6, lettera b), del RDC (vale a dire gli importi oggetto di valutazione in corso) non sono considerati rettifiche finanziarie ai fini del calcolo del TER. Tuttavia, tali importi possono essere presi in considerazione dall'AdA per il suo parere di audit al momento di valutare le misure correttive adottate dall'AdG/OFC per affrontare gli errori individuati.

Per la determinazione del TER la CE ha diffuso l'Allegato 3 (di cui alla sezione 9.3 alla RAC), un modello di calcolo excel che fornisce diversi esempi di computo del rischio residuo.

Si precisa che tutte le rettifiche finanziarie attuate corrispondenti agli errori sistemici (totalmente o parzialmente) corretti e qualsiasi importo relativo rimosso dai conti a causa di una valutazione in corso (ovvero spese potenzialmente interessate dall'errore sistemico rimosse per ulteriori verifiche al fine di delimitare l'errore sistemico) devono essere prese in considerazione per il calcolo del TER. Errori sistemici che non siano stati ancora totalmente delimitati possono essere esclusi dal computo del TER a condizione che l'errore sistemico si sia verificato solo in una parte limitata della spesa e l'intera spesa potenzialmente interessata dall'errore sia rimossa dai conti per essere valutata al fine di delimitare totalmente l'errore sistemico⁴⁸.

G. Valutazione dei risultati ed ulteriori campionamenti

ERRORE PROIETTATO - PRECISIONE - ULE

L'Autorità di Audit effettua una valutazione a posteriori sul campione estratto, e nei casi previsti dalla Nota EGESIF 16-0014-01-EN del 20.01.2017, procede ad un'ulteriore estrazione di operazioni (*additional sampling*), come descritto nel sotto-paragrafo F.

Ai fini della valutazione della correttezza del campione, è opportuno calcolare i seguenti valori di riferimento:

- l'errore proiettato nell'universo campionario (Projected Error – EE o Total Projected Error – TPE)
- la precisione delle misure effettuate, indicata dall'acronimo SE (Sampling Error), quale misura dell'incertezza associata alla proiezione,
- l'estremo superiore dell'intervallo di confidenza, denominato Upper Error Limit (ULE).

⁴⁸ Rif.: Sezione IV.4 del Nota metodologica CPRE 23-0013-01 del 26.07.2023.

Il computo della precisione e del limite superiore dell'errore discende dai parametri di campionamento utilizzati, aggiornati con le informazioni sulla percentuale di irregolarità e sulla proiezione del tasso di errore.

Per il campionamento non statistico non sono calcolati i valori di SE e l'ULE.

Nel caso in cui, a seguito degli esiti degli audit sulle operazioni, si ottenga un errore proiettato (EE) inferiore alla soglia di materialità ma un valore di Upper Limit Error maggiore della soglia di materialità l'Autorità di Audit deve considerare la possibilità di ricalcolare il livello di confidenza.

La formula analitica per procedere al ricalcolo del livello di confidenza, viene descritta nella Nota EGESIF 16-0014-01-EN del 20.01.2017 al paragrafo 7.7.

CAMPIONAMENTO COMPLEMENTARE

Qualora durante le attività di audit siano stati riscontrati casi di irregolarità o rischio di irregolarità l'AdA decide sulla base di una propria valutazione professionale se sia necessario sottoporre ad audit un campione complementare di altre operazioni al fine di analizzare specifici fattori di rischio individuati.

Le procedure per valutare se la sistematicità degli errori materiali sia tale da estendere l'entità del campione discendono dall'analisi della natura e della causa dell'errore stesso.

Generalmente, la rilevazione di un'irregolarità è considerata un evento isolato qualora il sistema sia stato valutato altamente affidabile. In tal caso, la Struttura potrà considerare l'anomalia accertata scarsamente significativa ai fini della determinazione del tasso di errore e, pertanto, passibile di correzione nella sua unicità, in attesa della riprova della correttezza del giudizio espresso.

Se, infatti, nel successivo periodo di campionamento, viene riscontrato un tasso di errore più basso o nullo, l'irregolarità individuata precedentemente potrà essere considerata un fenomeno isolato; in caso contrario, essa costituirà una criticità di cui tener conto nella successiva attività di system audit.

In presenza di errori ripetuti – quali quelli legati a carenze strutturali del sistema o alla coerenza degli interventi al quadro legislativo di riferimento – la Struttura di Audit procede all'attività di campionamento complementare con il supporto di un'analisi dei rischi; tale attività viene esplicitata nella relazione di campionamento e formalizzata, contestualmente alla selezione delle operazioni, mediante Determinazione Dirigenziale.

L'Autorità di Audit analizza separatamente i risultati degli audit del campione complementare, trae conclusioni sulla base di tali risultati alla Commissione nella Relazione di Controllo Annuale; le irregolarità riscontrate nel campione complementare non vengono prese in considerazione al momento del calcolo del tasso di errore estrapolato del campione casuale.

Anche l'estrazione del campione complementare è formalizzata mediante atti amministrativi e notificata alle Autorità di dei Programmi Operativi auditati.

CAMPIONAMENTO ADDIZIONALE

Il riferimento documentale al campionamento addizionale è la Nota EGESIF 16-0014-01-EN del 20.01.2017, paragrafo 7.2.2 "Additional sampling".

Il documento stabilisce che *"when the AA projects the errors to the total expenditure and the upper error limit is higher than materiality where the most likely error is below 2%, this indicates a loose precision. This may imply that the sampling results are inconclusive and recalculation of the confidence level is*

necessary or, if not feasible, additional sampling is required, namely where the effective precision is above two percentage points”.

In relazione al campionamento addizionale, l'auditor deve procedere ad un ricalcolo della dimensione del campione, utilizzando il valore dell'errore proiettato ottenuto dall'esame delle operazioni del campione originario in luogo del tasso di errore atteso (anticipated error - AE).

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

Il campione originario e il campione addizionale sono sommati dando origine al campione finale.

I risultati dell'audit (errore proiettato e precisione di campionamento) vengono quindi ricalcolati utilizzando i dati ottenuti dal campione finale.

3.3.2 Descrizione della metodologia di campionamento da utilizzare per gli anni in cui lo Stato membro sceglie di applicare il sistema proporzionato migliorato per uno o più programmi di cui all'art. 83.

Non applicabile. Non ricorrono le condizioni di applicazione delle modalità proporzionate migliorate di cui agli artt. 83 e 84 del Reg. (UE) n. 2021/1060 ovvero Si.Ge.Co. per i quali gli ultimi due Rapporti Annuali di Attività della Commissione europea hanno evidenziato un giudizio di affidabilità del sistema di categoria 1 o 2 e un tasso di errore totale pari o inferiore al 2%. Per entrambi i Fondi nelle RAC 2023 (periodo contabile 2021-2022), infatti, si registra un giudizio di categoria 3 sul funzionamento del sistema di gestione e controllo; nella medesima annualità il P.O. FSE ha anche superato la soglia di rilevanza, con un TET del 2,08%.

Pertanto, l'Autorità di Audit non può limitare la propria attività di audit delle operazioni ad un campione basato su una selezione statistica di 30 unità di campionamento per il Programma o gruppo di Programmi interessato, come disciplinato dall'art. 83 del RDC.

Si precisa altresì che l'AdA per l'annualità 2024-2025 non intende avvalersi della facoltà di cui all'art. 5, paragrafo 7 del Reg. (UE) n. 67/2023 che consente ad i Programmi valutati nella categoria 1 o 2 (condizione verificatasi nell'ultima annualità di verifica di sistema sia per il FESR sia per il FSE), non soggetti all'applicazione di modalità proporzionate migliorate ai sensi dell'art. 83 di tale regolamento, di fissare a 50 unità il tetto massimo delle dimensioni del campione.

3.4 Audit dei conti

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

L'audit dei conti è svolto in conformità all'articolo 77 paragrafo 1 e paragrafo 3 lettera a), punto ii) del Reg. (UE) n. 2021/1060 e in coerenza con la Nota metodologica CPRE 23-0012-01 del 25.08.2023 sulla preparazione, presentazione, esame e audit dei conti per il periodo di programmazione 2021-2027, sulla base di quanto previsto nel presente paragrafo e per ogni anno contabile.

Obiettivo dell'audit dei conti è fornire una ragionevole garanzia sulla completezza, accuratezza e veridicità degli importi comunicati nei conti. Pertanto la tempistica per la sua realizzazione è il periodo novembre-febbraio, entro la data del 15 febbraio di ogni anno contabile N+1, in modo da poter essere utilmente inclusi nella Relazione Annuale di Controllo relativa al Programma sottoposto ad audit.

La metodologia finalizzata all'audit dei conti considera gli esiti del lavoro di audit dei sistemi, con particolare riferimento a quelli riferiti all'AdG/OFC in relazione al Requisito chiave 9 e al Requisito chiave 10 eseguiti anche in relazione a precedenti periodi contabili, ed degli audit sulle operazioni per quanto riguarda la corretta implementazione dei meccanismi di follow-up a fronte di spese valutate come non ammissibili (effettività dei ritiri, de-certificazioni delle spese dichiarate non ammissibili, , ecc.).

La Nota CPRE 23-0012-01 del 25.08.2023 stabilisce, infatti, che per pervenire ad un giudizio affidabile, nello svolgimento del proprio lavoro, l'AdA tiene conto sia degli esiti degli audit di sistema condotti a carico dell'Autorità di Gestione/Organismo con Funzione Contabile sia degli audit delle operazioni come indicato nella figura sottostante:

Figura 6. Processo audit dei conti.



A norma della Nota CPRE 23-0012-01 del 25.08.2023 *“una volta ricevuti i conti (bozza) dall'AdG/OFC e a seconda del livello di garanzia ottenuto dagli audit di sistema e dagli audit delle operazioni, l'AdA dovrebbe svolgere ulteriori verifiche finali su questi conti (bozza). Lo scopo di tali verifiche dovrebbe essere quello di confermare che tutti gli elementi richiesti dall'articolo 98 del RDC siano correttamente inclusi nei conti e supportati da registrazioni contabili sottostanti mantenute dalle autorità (o organismi) pertinenti e dai beneficiari”*.

In particolare, ricevuta la bozza dei conti e tenuto conto dei risultati dell'audit di sistema e dell'audit delle operazioni, vengono eseguite verifiche aggiuntive finali sui conti con lo scopo di accertare che tutti gli elementi richiesti dall'art. 98 del Reg. (UE) n. 2021/1060 siano correttamente inclusi nei Conti e che siano supportati da documenti sottostanti in possesso delle Autorità/Organismi competenti, e dei Beneficiari.

L'audit sarà eseguito in relazione alle diverse appendici in cui si articolano gli stessi sulla base di quanto previsto dall'art. 98 del Reg. (UE) n. 2021/1060 e sarà svolto secondo le procedure e mediante l'utilizzo degli strumenti previsti dal Manuale di Audit.

I risultati del lavoro di audit hanno, inoltre, lo scopo di consentire all'AdG/OFC, se necessario, di correggere ulteriormente i Conti prima della certificazione alla Commissione Europea. Pertanto, gli esiti della valutazione della bozza dei Conti, presentati nel Rapporto provvisorio sull'audit dei Conti, sono trasmessi per un sollecito riscontro all'AdG/OFC. Ai fini del rilascio dell'esito dell'audit sui Conti, l'AdA terrà conto della soglia di rilevanza del 2% degli importi iscritti nella bozza dei Conti prima che vengano effettuate le rettifiche.

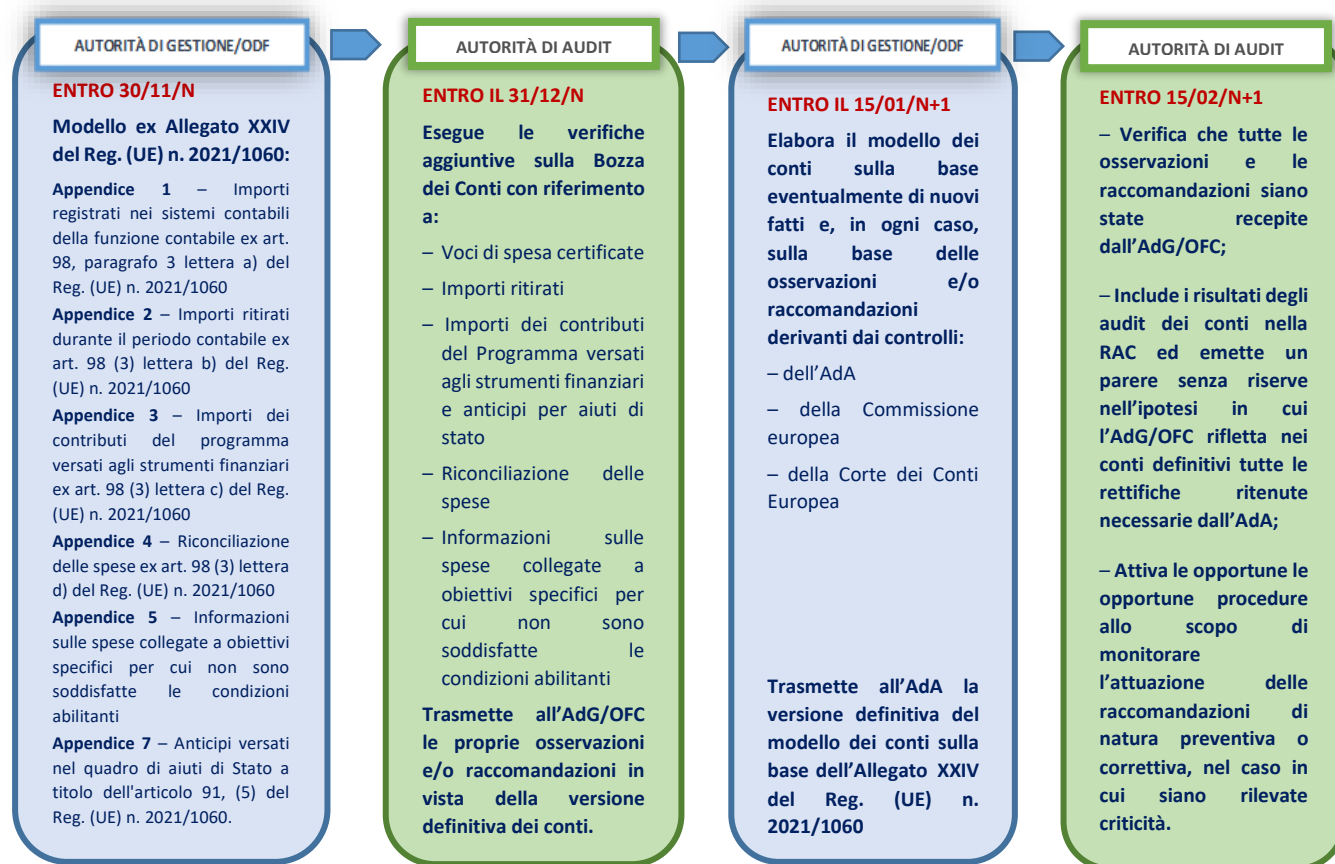
L'AdA emetterà un parere senza riserve nell'ipotesi in cui l'AdG/OFC rifletta nei conti definitivi tutte le rettifiche ritenute necessarie dall'AdA. Nel caso in cui verranno rilevate criticità, nell'ambito degli audit dei conti, saranno attivate le necessarie procedure allo scopo di monitorare l'attuazione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

Le informazioni dettagliate relative al lavoro di audit svolto e i risultati dell'audit dei conti saranno inseriti nella specifica sezione della Relazione Annuale di Controllo.

Relativamente alle scadenze legate alla presentazione della documentazione da parte di tutte le Autorità interessate dal Programma o dal Si.Ge.Co., alla luce delle scadenze previste nella Nota EGESIF 14-0011-02 final del 27.08.2015 "Linee guida recanti gli orientamenti per la Strategia di audit", saranno stabilite delle scadenze interne tra AdG/OFC e AdA in grado di consentire il rispetto dei termini previsti dai regolamenti e dagli orientamenti. In particolare, l'AdA assicura che gli esiti dell'audit eseguito sulla bozza dei conti saranno trasmessi in tempo utile all'AdG/OFC allo scopo di rispettare le scadenze previste dagli orientamenti e avere a disposizione il tempo necessario utile alla verifica dell'effettiva implementazione di eventuali raccomandazioni da parte di quest'ultima.

Nella sottostante figura è rappresentato il diagramma concernente il flusso delle attività e le scadenze associate con riferimento all'audit dei conti.

Figura 7. Diagramma di flusso relativo all'audit dei conti.



3.5. Verifica della dichiarazione di gestione

3.5.1 Riferimento alle procedure interne che stabiliscono le attività comprese nella verifica delle affermazioni contenute nella dichiarazione di gestione redatta dall'autorità di gestione, ai fini del parere di audit.

La Dichiarazione di gestione viene elaborata dall'Autorità di Gestione a norma dell'articolo 74, paragrafo 1, lettera f) del Reg. (UE) n. 2021/1060. Una delle funzioni dell'Autorità di Audit è riferire nell'ambito del Parere di audit se il lavoro di audit metta in dubbio le asserzioni contenute nella Dichiarazione di gestione. In caso di divergenze, anche sulla base delle scadenze interne condivise con l'Autorità del Programma, si procede a condividere le eventuali osservazioni con l'AdG in modo che quest'ultima possa fornire ulteriori informazioni.

Al fine di consentire l'esecuzione della verifica della Dichiarazione di gestione in tempi congrui a garantire la predisposizione e l'invio del Pacchetto di affidabilità, di cui all'articolo 98, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 2021/1060, l'AdA intende monitorare accuratamente l'avvio dei lavori di preparazione del documento che, in coerenza con quanto previsto dagli orientamenti sulla Strategia di audit e sulla base di accordi intercorsi con l'AdG, dovrebbe avvenire, nella versione *draft*, entro il 30/11/N e, nella versione definitiva, entro il 15/01/N+1.

A tal fine viene prestata una particolare attenzione, insieme agli altri, al Requisito chiave n. 8 relativo alle "Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione" nell'ambito dell'audit di sistema dell'AdG.

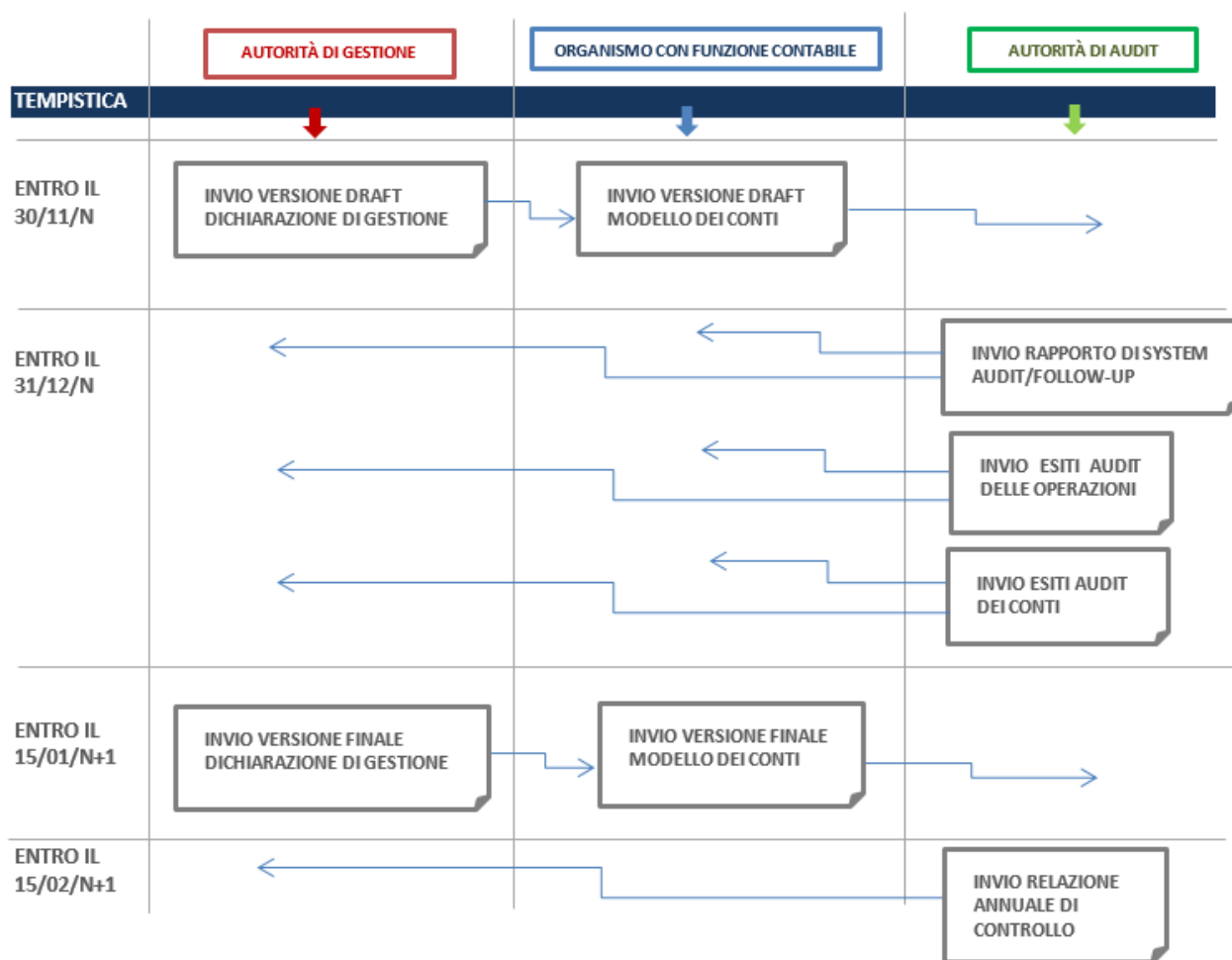
Sulla base delle scadenze interne, una volta ricevuta la Dichiarazione di gestione, la procedura di audit viene finalizzata all'accertamento dei seguenti aspetti:

- verifica dell'elaborazione della Dichiarazione in conformità al modello riportato nell'Allegato XVIII del Reg. (UE) n. 2021/1060;
- verifica della segnalazione e della registrazione delle irregolarità nonché delle azioni di follow-up riferite in particolare ai controlli con impatti finanziari;
- verifica delle procedure eseguite e del materiale documentale utilizzato per la preparazione della Dichiarazione di gestione da parte dell'AdG;
- verifica dell'affidabilità dei dati relativi agli indicatori, ai target intermedi e ai progressi compiuti dal Programma;
- verifica in merito all'assenza di incongruenze e contraddizioni con particolare riferimento ai risultati del lavoro di audit svolto dall'AdA.

Gli esiti della verifica sulla Dichiarazione di gestione sono trasmessi in tempo utile all'AdG allo scopo di consentire a quest'ultima la possibilità di recepire eventuali osservazioni e raccomandazioni formulate in sede di verifica.

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

Figura 8. Calendario trasmissione documenti ex art. 98, paragrafo 1 del Reg. (UE) n. 2021/1060.



4. ATTIVITÀ DI AUDIT PIANIFICATA

4.1 Descrizione e giustificazione delle priorità e degli obiettivi dell'audit relativi al periodo contabile corrente e ai due successivi e spiegazione del collegamento tra i risultati della valutazione dei rischi e l'attività di audit pianificata

L'approccio metodologico che l'Autorità di Audit intende utilizzare è in linea con gli standard internazionali ed è improntato al perseguimento dei seguenti obiettivi di natura "strategica"⁴⁹ e "operativa"⁵⁰:

A. Obiettivi strategici:

- a1. *Garantire che le attività di audit siano svolte per accertare l'efficace funzionamento del sistema di gestione e controllo del Programma Regionale;*
- a2. *Favorire il miglioramento del sistema di gestione e controllo nell'ottica della sana gestione finanziaria;*
- a3. *Attivare un sistema di controllo che abbia caratteristiche di riproducibilità e di stabilità in modo tale da favorire la standardizzazione delle relative procedure.*

B. Obiettivi operativi:

- b1. *Monitorare che l'AdG/OFC ottemperi nel tempo alle funzioni prescritte dal Regolamento (UE) n. 2021/1060;*
- b2. *Procedere all'osservazione e alla misurazione qualitativa del Sistema di gestione e controllo ai fini dell'espressione di un giudizio di affidabilità;*
- b3. *Garantire che le attività di audit siano svolte su un campione di operazioni adeguato per la verifica delle spese dichiarate;*
- b4. *Realizzazione del processo di follow-up basato sulle segnalazioni di controllo e sull'analisi delle relative azioni correttive (follow-up dei controlli).*

Il rispetto di tali obiettivi è garantito dall'utilizzo di una metodologia che mira a garantire che i principali organismi coinvolti nell'attuazione del Programma Regionale siano assoggettati ad audit e che le attività di controllo siano ripartite in modo uniforme sull'intero periodo di programmazione 2021-2027.

Particolare attenzione viene posta ai processi di follow-up nell'ambito delle attività di system audit e dei controlli sulle operazioni di modo da indirizzare le funzioni di audit verso un processo di miglioramento continuo del sistema di gestione e controllo (audit gestionale/organizzativo) e un processo di miglioramento organizzativo (audit contabile, amministrativo) attraverso delle attività di controllo più puntuali.

Le priorità e gli obiettivi di audit si basano sui risultati finali dell'analisi di rischio contenuti nella tabella 18 "Valutazione dei rischi Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 N. CCI 2021IT16FFPR004".

⁴⁹ Gli obiettivi *strategici* sono volti al perseguimento delle finalità dell'Amministrazione in maniera economica, efficiente ed efficace.

⁵⁰ Gli obiettivi *operativi* consistono nell'impiego efficace ed efficiente delle risorse a disposizione di una Struttura amministrativa nell'espletamento della propria attività.

Tale analisi ha previsto l'assegnazione di un *risk scoring* all'Autorità del Programma sulla base di specifici fattori come descritti nel paragrafo 2.1 e nella tabella 18 della presente Strategia. Sulla base degli esiti finali dell'analisi di rischio è stata data priorità ai Requisiti chiave aventi una rischiosità più elevata.

Nell'individuazione delle priorità e degli obiettivi degli audit è stata considerata anche l'esperienza maturata dall'AdA nello svolgimento delle funzioni di audit nella programmazione 2014-2020 e le indicazioni dettate all'attività di audit nell'ambito del quadro normativo europeo per la programmazione 2021-2027 e degli standard internazionali di audit.

L'AdA si riserva la pianificazione e l'esecuzione di eventuali audit di natura trasversale successivamente alla disponibilità degli esiti degli audit dei sistemi e degli audit delle operazioni.

L'audit pianificato sui primi tre anni contabili non tiene conto dell'applicazione di modalità proporzionate migliorate di cui all'art. 83 del Reg. (UE) n. 2021/1060.

Allo stato attuale, si prevede approssimativamente che potrà esserci spesa certificata a partire da dicembre 2024.

L'AdA si riserva la facoltà di aggiornare la pianificazione a fronte della sopravvenienza di fatti o atti nuovi quali la presenza di certificazioni della spesa prima della fine del corrente periodo contabile e/o le variazioni sostanziali del Si.Ge.Co.

4.2 Calendario indicativo degli audit dei sistemi, compresi gli audit mirati ad aree tematiche specifiche, in relazione al periodo corrente e ai due successivi

Coerentemente al precedente periodo di programmazione, anche per il ciclo 2021-2027, l'Autorità di Audit ha fissato in un cronoprogramma le tempistiche entro cui realizzare gli obiettivi di audit prefissati.

La pianificazione degli audit viene svolta anche attraverso incontri di team all'interno dell'Autorità di Audit, finalizzati alla discussione dei seguenti aspetti (coerentemente allo standard ISA 300 *Pianificazione della revisione contabile del bilancio*):

- il carico di lavoro assegnato a ciascuna unità lavorativa;
- gli obiettivi da raggiungere;
- la tempistica da rispettare;
- le modalità di reperimento della documentazione;
- gli strumenti da utilizzare;
- le modalità di revisione del lavoro svolto.

La pianificazione degli audit di sistema, i controlli sulle operazioni e l'audit dei conti segue, generalmente, l'arco temporale indicato nella tabella sottostante, al netto di modifiche imprevedibili derivanti dall'ambiente esterno alla Struttura di Audit e/o di controlli da parte di organi della Commissione europea e/o della Corte dei Conti europea.

Tabella 26. Crono-programma delle attività di audit.

Attività		Tempistica	Periodo contabile 2024-2025 (n)												Periodo contabile 2025-2026 (n+1)												Periodo contabile 2027-2028 (n+2)												
			L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	L	A	S	O	N	D	G	F	M	A	M	G	
1	Verifica dichiarazione di gestione e modello conti	15 Gennaio-15 Febbraio																																					
2	Analisi dei rischi e APM	Marzo																																					
3	Aggiornamento Strategia di audit	Marzo/Aprile																																					
4	Audit di sistema (AS)/ TdC/Audit specifici	Aprile/Luglio																																					
5	Follow-up audit di sistema	Agosto/15 Novembre																																					
6	Selezione campione "Two periods"	1. Gennaio/Febraio 2. Settembre																																					
7	Audit operazioni (AO)/ Esito provvisorio	1. Febbraio/Giugno 2. Settembre/Novembre																																					
8	Verifiche in loco	1. Aprile/Luglio 2. Ottobre/Novembre																																					
9	Contraddittori	1. Giugno/Luglio 2. Novembre																																					
10	Analisi dei risultati definitivi/sintesi	1. Luglio/Agosto 2. Dicembre																																					
11	Follow-up audit operazioni	1. Novembre 2. Gennaio																																					
12	Audit dei conti (AC)	Novembre/Gennaio																																					
13	Follow-up audit dei conti	Gennaio																																					
14	Relazione di controllo annuale (RAC)	Gennaio/15 Febbraio (2025 e 2026) Novembre/15 Febbraio (2027)																																					
15	Parere di audit	Entro il 15 Febbraio																																					
16	Quality review system audit (AS)	Ottobre																																					
17	Quality review Follow-up system audit	Novembre																																					
18	Quality review audit operazioni (AO)	1. Dicembre 2. Gennaio																																					
19	Quality review audit dei conti (AC)	Febbraio																																					
20	Quality review RAC	Marzo																																					

5. Risorse

5.1 Organigramma dell'autorità di audit.

L'Autorità di Audit, individuata con le D.G.R. n. 694 e n. 695 del 2014, successivamente modificate con D.G.R. n. 1486/2014, è stata formalmente designata con la D.G.R. n. 852 del 2 luglio 2015. È attualmente collocata presso l'Area "Presidenza della Giunta – Uffici Speciali di Presidenza" con la denominazione di "Autorità di Audit dei Fondi strutturali dell'Unione europea".

L'Autorità di Audit ha individuato il personale necessario, dotato delle competenze richieste per garantire il rispetto di tutte le norme anche alla luce della dimensione e della complessità del Programma per il quale svolge le attività di audit.

L'AdA è dotata di un'organizzazione adeguata allo scopo di presidiare strettamente tutte le fasi delle attività di audit.

Le risorse umane in servizio presso l'AdA dispongono di adeguate competenze in termini di preparazione e professionalità. Tali requisiti, unitamente alle garanzie di indipendenza e alle regole volte ad evitare conflitti di interesse, sono stati esaminati nel corso delle procedure di designazione dell'AdA dall'Organismo nazionale di coordinamento⁵¹.

L'Autorità di Audit della Regione Basilicata, individuata nell'Ufficio "Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione Europea", rispetta le indicazioni del "*Manuale delle procedure di audit 2021-2027*", redatto dall'IGRUE in data 29 febbraio 2024, negli aspetti di seguito specificati:

1. **indipendenza** dall'Autorità di Gestione/OFC del Programma Regionale e dai Beneficiari sia sotto il profilo gerarchico e organizzativo sia dal punto di vista funzionale.

Tale requisito è assicurato dai seguenti elementi:

- conferimento dell'incarico dirigenziale per l'Ufficio speciale della Presidenza "Autorità di Audit dei fondi strutturali dell'Unione Europea" con delibera dell'organo di vertice dell'Amministrazione (D.G.R. n. 423 del 06.07.2022);
- collocazione della Struttura tra gli Uffici Speciali di Presidenza in posizione di indipendenza rispetto all'Autorità di Gestione/OFC collocata presso la Direzione Generale "Programmazione e Gestione delle risorse strumentali e finanziarie" (cfr. organigramma riportato al paragrafo 1.3);
- riferimento diretto del responsabile dell'Autorità di Audit al Presidente della Giunta Regionale, come espressamente dal Regolamento 10 febbraio 2021, n. 1. "Organizzazione delle strutture amministrative della Giunta regionale", di cui alla D.G.R. n. 219 del 19.03.2021.

2. **chiarezza ed adeguatezza strutturale** delle funzioni attribuite all'Autorità di Audit rispetto agli adempimenti previsti dalla normativa comunitaria. Tale presupposto è assicurato dalla formale definizione dell'organizzazione e del funzionamento dell'Ufficio tramite l'approvazione della presente Strategia comprendente:

- il funzionigramma della Struttura dell'AdA, con l'indicazione delle attività assegnate a ciascun dipendente e posizione organizzativa (cfr. tabella 27);
- procedure di coordinamento, supervisione e revisione della qualità del lavoro dello staff di audit;

⁵¹ Rif.: Circolare MEF-RGS Prot. 47832 del 30.05.2014 "*Procedura per il rilascio del parere sulla designazione delle Autorità di Audit dei Programmi UE 2014/2020*"

- conformità del lavoro degli auditor interni ed esterni agli standard di controllo internazionalmente riconosciuti;
- mantenimento da parte dell'AdA della responsabilità completa e della supervisione del lavoro degli auditor esterni.

3. adeguatezza della dotazione delle risorse umane

Alla data di stesura della presente Strategia l'organigramma della Struttura di Audit, riportato nella figura 9, risulta composto da n. 21 unità, di cui n. 16 interne, all'Amministrazione (compresa la figura del Dirigente responsabile); a tali risorse si affianca il RTI Archidata s.r.l./Abaco Audit s.r.l. (per un totale di 5 risorse).

In particolare:

- > **1 Dirigente *pro tempore***
 - > **2 Posizioni Organizzative**
 - > **12 Dipendenti regionali**
 - > **1 unità senior di A.T.**
 - > **1 Organismo esterno** (composto da 1 manager e 4 consulenti).
- L'Amministrazione si impegna a garantire la copertura e la continuità dei livelli quantitativi e dei requisiti di competenza professionale delle risorse umane della struttura dell'Autorità di Audit per l'intero periodo di programmazione 2021-2027.

A tal fine, l'Autorità di Audit ha implementato il proprio organico mediante l'acquisizione di figure professionali di diversa natura attestate con varie modalità:

- l'assegnazione di personale dipendente, per un numero di **3 risorse**, a seguito del concorso a tempo indeterminato e parziale al 50%, di n. 112 (centododici) funzionari di categoria "D1", riservato ai soggetti in possesso dei requisiti di cui all'art. 20 comma 2 del D.lgs. n. 75/2017, attualmente *full time*;
- la mobilità di **1 risorsa** in risposta alla nota 136248/12BA del 04.10.2022;
- la proroga di **1 unità** di Assistenza Tecnica con D.D. n. 16BD.2021/D.00015 del 09.12.2021;
- l'attestazione di n. **3 risorse** a seguito del bando di "Concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di n. 93 unità di personale non dirigenziale di categoria D – posizione economica D1 del comparto Funzioni locali presso la Regione Basilicata", di cui alla D.G.R. n. 95 del 14.03.2022";
- l'assegnazione di **4 risorse** a seguito dello scorrimento delle graduatorie degli "Specialisti economico-finanziario" (1 unità) e degli "Specialisti giuridico-amministrativo" (3 unità) del "Concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di n. 93 unità di personale non dirigenziale di categoria D – posizione economica D1. Profilo Specialista Giuridico Amministrativo (Codice RB-SGA)", di cui alla D.G.R. n. 95 del 14.03.2022;
- l'assegnazione di **1 risorsa** a seguito dello scorrimento delle graduatorie degli "Esperti Servizi Amministrativi" – Area degli Istruttori del "Concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di n. 30 unità di personale non dirigenziale di categoria C - posizione economica C1. Profilo Esperto Servizi Amministrativi (Codice RB-ESA)" di cui alla D.G.R. n. 94 del 14.03.2022;
- la contrattualizzazione di **2 consulenti** da parte dell'Organismo esterno.

4. competenza e professionalità delle risorse umane attestate all'AdA.

A supporto di tale requisito, si evidenziano i seguenti punti:

- le risorse individuate dall'Ufficio "Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell'Unione europea" sono state selezionate sulla base di accertate competenze/esperienze maturate rispetto ai compiti da svolgere (cfr. *curricula vitae*);
- sono state previste differenti professionalità operanti nella Struttura dell'Autorità di Audit aventi conoscenze/competenze specifiche inerenti l'attività di audit sui Fondi che interessano il Programma Regionale;
- è assicurata la realizzazione di iniziative per rafforzare le capacità delle risorse umane dell'AdA;
- per quanto concerne gli eventuali auditor esterni, sono chiaramente specificate le funzioni loro assegnate, con particolare riferimento agli obiettivi, ai compiti specifici, alle responsabilità e alle procedure di audit;
- viene garantito un buon coordinamento ed una chiara informativa sui requisiti di audit e di reportistica tra tutti gli auditor.

In relazione al lavoro di terzi, la Posizione Organizzativa "Supporto economico-amministrativo all'AdA e monitoraggio controlli di II livello e delle condizioni di designazione" è la responsabile dell'esecuzione del contratto dell'Organismo esterno e ne coordina le attività, diffondendo informazioni e strumenti volti a garantire lo scambio dei risultati degli audit;

- all'interno della Struttura di Audit sono attuate iniziative che garantiscono lo scambio delle informazioni; in particolare, sono svolti incontri periodici tra l'Autorità di Audit, le Posizioni Organizzative e lo staff degli auditor per verificare i lavori in divenire, informare il Dirigente in merito alle risultanze degli audit condotti, alle eventuali problematiche riscontrate nonché per garantire un approccio di audit comune nello svolgimento dei compiti.

Gli auditor interni/esterni informano, nel più breve tempo possibile, l'Autorità di Audit relativamente a qualunque difficoltà incontrata e a qualunque eventuale limitazione dell'ambito di attività o osservazioni rilevanti/problemi sistemici, così che l'AdA possa decidere in merito alla necessità di svolgere ulteriori verifiche.

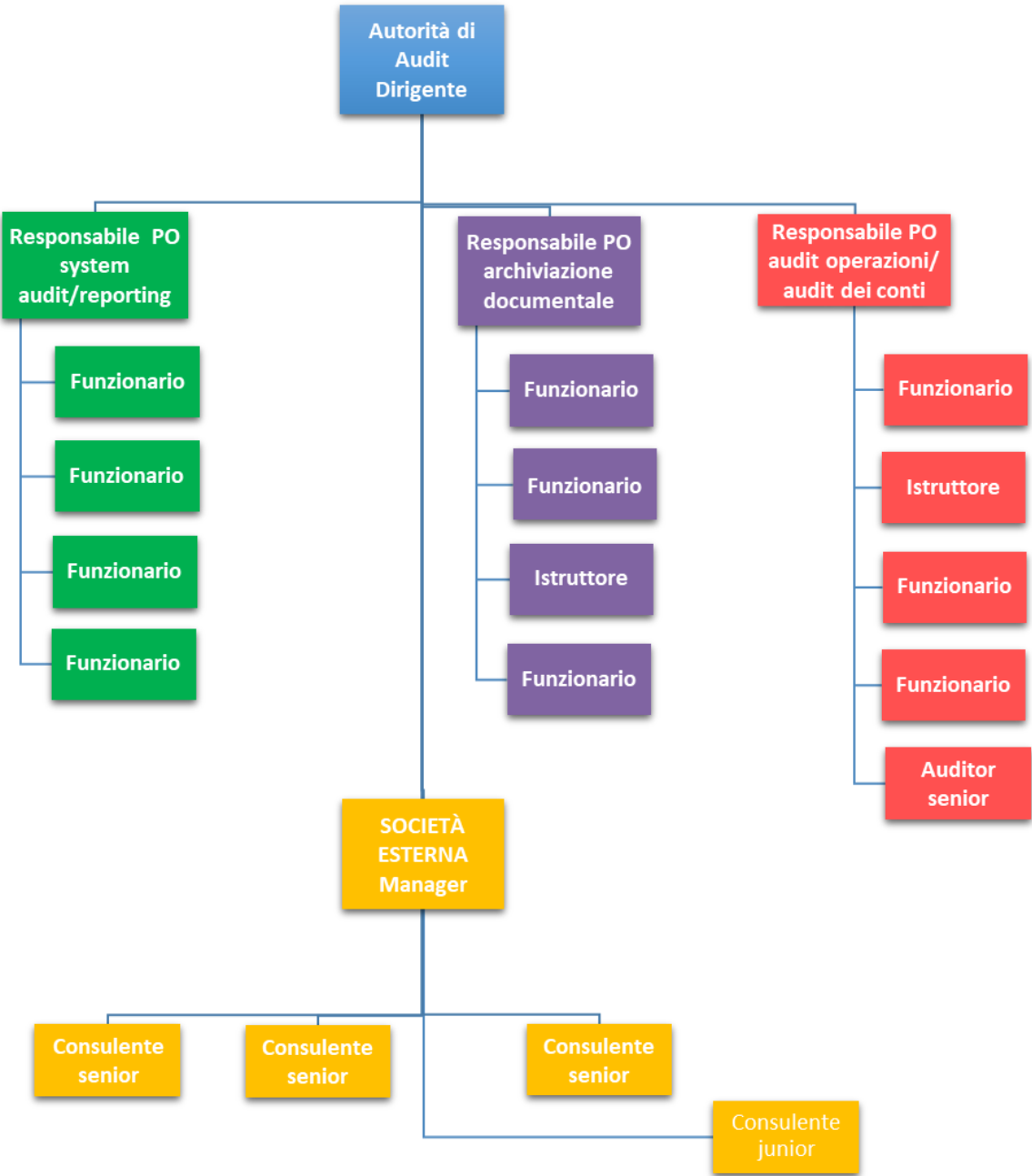
5. adeguata strumentazione tecnica di supporto per lo svolgimento delle attività di audit:

A tal fine si precisano gli aspetti di seguito elencati:

- l'AdA si avvale di idonee procedure per la pianificazione delle fasi di lavoro, quali il crono-programma e l'Audit Planning Memorandum (APM) nonché degli strumenti operativi necessari allo svolgimento delle attività; in particolare, le check-list per la system audit e per lo svolgimento dei test di controllo, le check-list per gli audit sulle operazioni, le check-list per l'audit dei conti, le check-list per le attività di *quality review*, e altra documentazione di supporto alle attività di audit (relazioni, rapporti e verbali, ecc.);
- l'Ufficio mette in pratica principi e standard europei;
- la Struttura pone particolare attenzione ad alcune aree tematiche fonte di particolari criticità, quali appalti pubblici, aiuti di Stato, strumenti finanziari, misure anti-frode, ecc.

La figura successiva riporta l'organigramma della Struttura di Audit.

Figura 9. Organigramma dell’Autorità di Audit.



5.2 Indicazione delle risorse che si prevede di assegnare, in relazione al periodo contabile corrente e ai due successivi (comprese informazioni su eventuali esternalizzazioni previste e loro portata, se del caso).

Alla data di adozione della presente Strategia di Audit, le risorse complessivamente a disposizione dell'AdA corrispondono a 21 unità, di cui n. 16 interne all'Amministrazione nel rispetto del limite minimo del 30% previsto dall'Organismo nazionale di coordinamento.

Attualmente, è contrattualizzata come Assistenza tecnica 1 unità (senior interno), in relazione a specifiche esigenze connesse con le funzioni di audit, al fine di assicurare la disponibilità di personale sufficiente e qualificato.

La formalizzazione di tale rapporto è stata prorogata in data 15.12.2021 per la durata di 39 mesi.

A partire dal 1° maggio 2023, l'Autorità di Audit è affiancata dal RTI Archidata s.r.l./Abaco Audit s.r.l., sede legale in Milano, Via Fabio Filzi 27, P. IVA 09613270157.

La tabella successiva riporta il funzionigramma delle risorse attestate all'Autorità di Audit.

Tabella 27. Funzionigramma dell'Autorità di Audit.

Ruolo	Funzione
Responsabile AdA Dott.ssa Maria Grazia DELLEANI <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – Dirigente Ufficio “Autorità di Audit dei Fondi Strutturali dell’Unione Europea” <u>Professionalità specifica:</u> Economia Aziendale <u>Esperienza in audit di II livello:</u> Maggiore di 5 anni	> Adempimenti per la programmazione 2021-2027 ai sensi dei Regolamenti del Parlamento e del Consiglio europeo; > Verifica dell’efficienza e dell’efficacia dei sistemi informativi del Programma Regionale; > Predisposizione degli strumenti operativi per la verifica del Programma Regionale, secondo gli standard riconosciuti a livello internazionale in materia di controlli; > Adempimenti amministrativi e gestionali derivanti dal Programma Complementare (POC) approvato con delibera CIPE 114/2015 a titolarità del Ministero dell’economia e delle finanze- Dipartimento della Ragioneria Generale dello stato - IGRUE per le azioni di rafforzamento delle Autorità di Audit; > Redazione delle relazioni annuali di controllo e dei pareri di audit in conformità a quanto previsto dai regolamenti europei; > Rapporti con l’Amministrazione centrale dello Stato e le istituzioni comunitarie in materia di controlli sui Fondi europei; > Rapporti con le Strutture delle altre Regioni che svolgono funzioni di Autorità di Audit; > Raccordo con le Direzioni generali regionali interessate ai controlli sugli interventi co-finanziati dai Fondi europei e con Enti esterni alla Regione Basilicata per le attività di controllo; > Controllo sui processi di <i>quality review</i>.
Ruolo	Funzione
Responsabile System audit e Reporting Dott.ssa Carmela BUONGERMINO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – Posizione organizzativa gestionale di elevata complessità “Metodi e strumenti di controllo finanziario” (<i>ad interim</i>) <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia e commercio <u>Esperienza in audit di II livello:</u> Minore di 10 anni	> Analisi del Sistema di Gestione e Controllo del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 e della sua conformità ai regolamenti comunitari; > Controlli per la verifica dell’efficienza e dell’efficacia dei Sistemi di Gestione e Controllo del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 in conformità alle funzioni assegnate all’Autorità di Audit dalla regolamentazione europea; > Analisi, individuazione e valutazione dei fattori di rischio connessi alle modalità attuative del Programma di utilizzo dei fondi comunitari; > Elaborazione e predisposizione del campione adeguato e rappresentativo di operazioni individuato secondo il metodo indicato dalle norme europee; > Predisposizione ed elaborazione degli strumenti (strategia, manuali, check-list, relazioni di campionamento, etc.) in linea con gli standard riconosciuti a livello internazionale in materia di controlli; > Pianificazione, gestione e verifica delle attività di Audit di Sistema; > Funzioni di controllo (auditor) per la verifica dell’efficacia dei Sistemi di Gestione e Controllo; > Predisposizione ed elaborazione dei Rapporti Provvisori e Definitivi di System Audit; > Predisposizione ed elaborazione delle Relazioni Annuali di Controllo e del Parere di Audit; > Funzioni di supporto e rapporti con le strutture e gli organismi anche esterni alla Regione Basilicata impegnati nella gestione dei fondi strutturali al fine di verificare e favorire l’allineamento delle procedure di gestione alle direttive comunitarie; > Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza.

Ruolo	Funzione
Responsabile Audit sulle operazioni /Audit dei conti Dott.ssa Carmela BUONGERMINO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – Posizione organizzativa gestionale di elevata complessità “Supporto economico-giuridico all’Autorità di Audit e monitoraggio controlli II livello e delle condizioni di designazione” <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia e commercio <u>Esperienza in audit di II livello:</u> Minore di 10 anni	> Responsabile delle attività sulle operazioni selezionate per il controllo di II livello; > Coordinamento del personale per i controlli sulle operazioni di cui la Struttura si avvale; > Adempimenti per la programmazione 2021-2027 ai sensi dei Regolamenti del Parlamento e del Consiglio europeo; > Attività di auditor di II livello (Reg. (UE) n. 2021/1060) sulle operazioni co-finanziate dal Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027; > Follow-up delle raccomandazioni e dei provvedimenti correttivi in relazione agli audit delle operazioni; > Predisposizione e gestione banca dati dei controlli di II livello (PANDORA); > Verifica dei sistemi informativi per il monitoraggio degli interventi cofinanziati dai Fondi comunitari; > Responsabile delle attività di coordinamento sugli audit di sistema e sulle procedure di follow-up; > Responsabile dell’audit dei conti; > Verifiche di <i>quality review</i>; > Supporto e coordinamento alla redazione delle Relazioni annuali di controllo (RAC) e dei Pareri di Audit per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 in conformità a quanto previsto dal Reg (UE) n. 2021/1060; > Responsabile delle attività connesse al POC IGRUE; > Responsabile dell’esecuzione del contratto stipulato con l’Organismo esterno; > Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza; > Gestione delle piattaforme e dei protocolli informatici di competenza dell’Autorità di Audit (CIRCABC e sistema SFC); > Rapporti con l’Amministrazione Centrale dello Stato e le istituzioni comunitarie in materia di controlli sui Fondi Europei; > Rapporti con le strutture delle altre Regioni che svolgono funzioni di Autorità di Audit; > Raccordo con le strutture delle Direzioni della Regione Basilicata e con gli Enti esterni interessati dai controlli sugli interventi co-finanziati dai Fondi Europei;
Responsabile Archiviazione documentale e Monitoraggio Controlli II livello Geom. Raffaele VISCONTE <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – Posizione organizzativa gestionale di media complessità “Archiviazione documentale e Monitoraggio controlli II livello” <u>Professionalità specifica:</u> Diploma <u>Esperienza in audit di II livello:</u> Maggiore di 5 anni	> Attività di auditor di II livello (Reg. (UE) n. 2021/1060) sulle operazioni co-finanziate dal Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027; > Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza; > Implementazione delle piattaforme e dei protocolli informatici di competenza dell’Autorità di Audit (CIRCABC e sistema SFC); > Gestione e responsabilità dell’archivio digitale PANDORA; > Responsabile sicurezza dati; > Verifiche di <i>quality review</i>; > Rapporti con l’Amministrazione Centrale dello Stato e le istituzioni comunitarie in materia di controlli sui Fondi Europei; > Rapporti con le strutture delle altre Regioni che svolgono funzioni di Autorità di Audit; > Raccordo con le strutture delle Direzioni della Regione Basilicata e con gli Enti esterni interessati dai controlli sugli interventi co-finanziati dai Fondi Europei.
Dott.ssa Chiara MASI <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 Posizione di Specifica responsabilità <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Scienze Internazionali e Diplomatiche <u>Esperienza in audit di II livello:</u> Maggiore di 15 anni	> Analisi dei rischi per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027; > Revisione metodologia di valutazione dei rischi per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027; > Predisposizione Audit Planning Memorandum (APM); > Esecuzione delle attività di Audit di Sistema del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 con esecuzione di test di controllo e redazione di “Rapporti provvisori e definitivi” di system audit; > Follow-up delle raccomandazioni di Audit di sistema; > Predisposizione aggiornamenti della Strategia di Audit, del Manuale di Audit e dei relativi atti di approvazione; > Elaborazione dei campioni del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060); > Redazione del parere annuale e della Relazione annuale di controllo (RAC) del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 77, paragrafo 3, lettera b) del Reg. (UE) n. 2021/1060); > Implementazione della documentazione sulle piattaforme informatiche (PANDORA, CIRCABC e sistema SFC); > Verifiche di <i>quality review</i> di system audit.

Ruolo	Funzione
Dott.ssa Lidia PANTONE <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 Posizione di Specifica responsabilità <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia aziendale <u>Esperienza in audit di II livello:</u> Maggiore di 15 anni	> Analisi dei rischi per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027; > Predisposizione Audit Planning Memorandum (APM); > Esecuzione delle attività di Audit di Sistema del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 con esecuzione di test di controllo e redazione di “Rapporti provvisori e definitivi” di system audit; > Follow-up delle raccomandazioni di Audit di sistema; > Predisposizione aggiornamenti della Strategia di Audit e del Manuale di Audit; > Elaborazione dei campioni del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060); > Predisposizione delle Relazioni di campionamento e degli atti di approvazione del campione; > Redazione del parere annuale e della Relazione annuale di controllo (RAC) del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 77, paragrafo 3, lettera b) del Reg. (UE) n. 2021/1060); > Implementazione della documentazione sulle piattaforme informatiche (PANDORA, CIRCABC e sistema SFC); > Verifiche di <i>quality review</i> di system audit.
Dott.ssa Vitina D’ANDREA <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 Posizione di Specifica responsabilità <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Ingegneria <u>Esperienza in audit:</u> Esperienza nei controlli di I livello	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i>.
Dott.ssa Simona CAVASOLI <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. C <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Lingue e Civiltà Orientali	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i>.
Dott.ssa Anna DONADIO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. C Posizione di Specifica responsabilità <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia e Commercio <u>Esperienza in audit:</u> Esperienza in materie finanziarie	> Analisi, verifica e controllo delle Domande di Pagamento intermedie e della Domanda finale di Pagamento intermedio nella predisposizione dell’Audit dei Conti; > Supporto nella verifica della documentazione a supporto dell’Audit dei Conti; > Supporto nella gestione e rendicontazione dei fondi assegnati all’Autorità di Audit; > Supporto alla gestione delle attività sui contratti (stipula, esecuzione, monitoraggio procedurale e finanziario, etc.); > Supporto nella predisposizione delle sezioni di competenza della Strategia e del Manuale di Audit e dei Rapporti Annuali di Controlli previsti dai Regolamenti comunitari; > Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni cofinanziate dal Programma Regionale.
Ing. Rocco DI BELLO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 Posizione di Specifica responsabilità <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Ingegneria informatica e delle tecnologie dell’informazione	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i>.

Ruolo	Funzione
Avv. Michele LIOI <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 Posizione di Specifica responsabilità <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Giurisprudenza	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i> .
Avv. Maria PALAGANO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Giurisprudenza	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i> .
Avv. Luana Danila LOSASSO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Giurisprudenza	> Attività di audit di sistema; > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture amministrative regionali > Verifiche di <i>quality review</i> di system audit.
Avv. Antonia MANZARI <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Giurisprudenza	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i> .
Dott. Valentino CORLETO <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia e Commercio	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i> .
Dott. Rocco FANUELE <u>Tipologia:</u> Dipendente regionale – cat. D1 <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Giurisprudenza	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit; > Verifiche di <i>quality review</i> .

ASSISTENZA TECNICA	
Ruolo	Funzione
Dott.ssa Maria Carmela CAFARO <u>Tipologia:</u> Auditor A.T. <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia e commercio <u>Esperienza in audit:</u> Maggiore di 15 anni	> Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Attività di supporto per la redazione della relazione annuale di controllo (RAC) nei settori di competenza; > Attività di collaborazione per la predisposizione degli aggiornamenti della Strategia di Audit e del Manuale di Audit; > Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di controllo di II livello; > Verifiche di <i>quality review</i> .
RTI	
Ruolo	Funzione
Dott. Angelo Pietro Paolo NARDOZZA <u>Tipologia:</u> Auditor manager <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Economia e Commercio <u>Esperienza in audit:</u> Minore di 10 anni	> Partecipazione a riunioni in materia di audit con istituzioni regionali, nazionali e comunitarie per il Programma Regionale; > Predisposizione della documentazione tecnica da presentare nel corso di negoziati e/o di incontri per i programmi comunitari; > Supporto predisposizione della Relazione Annuale di Controllo annuale e del Parere di audit per il Programma Regionale; > Supporto nel contraddittorio con i servizi della Commissione Europea per il Programma Regionale; > Supporto nella preparazione di audit da parte di organismi nazionali e comunitari per il Programma Regionale.
Dott.ssa Stefania MONGELLI <u>Tipologia:</u> Consulente <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Lingue straniere <u>Esperienza in audit:</u> Maggiore di 10 anni	> Supporto nello svolgimento delle funzioni e degli adempimenti dell'AdA conformemente a quanto previsto dalla normativa per gli audit di sistema del Programma Regionale: – Analisi dei rischi – Predisposizione Audit Planning Memorandum (APM) – Esecuzione test di controllo nell'ambito degli Audit di sistema – Redazione di Rapporti provvisori e definitivi di Audit di sistema – Follow-up delle raccomandazioni di Audit di sistema; > Supporto all'esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale; > Redazione del parere annuale e della Relazione annuale di controllo (RAC) (ex art. 77, paragrafo 3, lettera b) del Reg. (UE) n. 2021/1060); > Implementazione della documentazione sulle piattaforme informatiche (PANDORA, CIRCABC e sistema SFC); > Verifiche di <i>quality review</i> .
Dott. Mario CRESCENTE <u>Tipologia:</u> Consulente <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Scienze Politiche <u>Esperienza in audit:</u> Maggiore di 5 anni	> Supporto all'esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni; > Supporto nell'esecuzione degli audit dei conti del Programma Regionale; > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Verifiche di <i>quality review</i> .
Dott.ssa Sabrina LATORELLA <u>Tipologia:</u> Consulente <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Giurisprudenza <u>Esperienza in audit:</u> Esperienza nei controlli FSC	> Supporto all'esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: – Verifiche desk amministrativo-contabili – Verifiche <i>in loco</i> – Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio – Analisi dei risultati – Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) – Follow-up delle raccomandazioni. > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Verifiche di <i>quality review</i> .

Dott. Daniele DI NUBILA <u>Tipologia:</u> Consulente <u>Professionalità specifica:</u> Laurea in Consulenza e Management aziendale	> Supporto all'esecuzione delle attività di audit sulle operazioni del Programma Regionale: - Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili - Verifiche <i>in loco</i> - Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio - Analisi dei risultati - Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi) - Follow-up delle raccomandazioni. > Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA; > Verifiche di <i>quality review</i>.
---	--

La tabella n. 28 riporta, per gli auditor interni, le attività assegnate, le giornate lavorative e il totale delle ore dedicate a ciascuna attività dalle singole risorse sulla base del peso percentuale di ciascuna di essa.

Si è proceduto al calcolo delle giornate e delle ore svolte mediamente in un anno, pari, rispettivamente, a **312** giornate⁵² e a **1.870** ore⁵³.

Per il personale di Assistenza Tecnica, titolare di un rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, si è proceduto ad una equiparazione delle ore lavorative con il personale dipendente.

⁵² Per il computo sono state calcolate 6 giornate settimanali (5+1 giornata derivante dalla somma delle 3 ore dei due pomeriggi) per 52 settimane annuali.

⁵³ Per il computo sono state calcolate 36 ore settimanali (30+6 ore derivanti dalla somma delle 3 ore dei due pomeriggi) per 52 settimane annuali.

Tabella 28. Calcolo annuale giornate/uomo e ore/uomo per le risorse dell'Autorità di Audit.

Ruolo	Attività	PESO	GIORNATE	ORE
Dirigente (Dott.ssa Maria Grazia DELLEANI)	Adempimenti per la programmazione 2021-2027 ai sensi dei Regolamenti del Parlamento e del Consiglio europeo	20%	62	374,0
	Verifica dell'efficienza e dell'efficacia dei sistemi informativi del Programma Regionale	10%	31	187,0
	Predisposizione degli strumenti operativi per la verifica del Programma Regionale, secondo gli standard riconosciuti a livello internazionale in materia di controlli	20%	62	374
	Adempimenti amministrativi e gestionali derivanti dal Programma Complementare (POC)	5%	16	94
	Redazione delle relazioni annuali di controllo e dei pareri di audit in conformità a quanto previsto dai regolamenti europei	10%	31	187
	Rapporti con l'Amministrazione centrale dello Stato e le istituzioni comunitarie in materia di controlli sui Fondi europei	10%	31	187,0
	Rapporti con le Strutture delle altre Regioni che svolgono funzioni di Autorità di Audit	10%	31	187,0
	Raccordo con le Direzioni generali regionali interessate ai controlli sugli interventi co-finanziati dai Fondi europei e con Enti esterni alla Regione Basilicata per le attività di controllo	10%	31	187,0
	Controllo sui processi di <i>quality review</i>	5%	16	93,5
TOTALE		100	312	1.870
Responsabile System audit e Reporting	Analisi del Sistema di Gestione e Controllo del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 e della sua conformità ai regolamenti comunitari	5%	16	93,5
	Controlli per la verifica dell'efficienza e dell'efficacia dei Sistemi di Gestione e Controllo del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 in conformità alle funzioni assegnate all'Autorità di Audit dalla regolamentazione europea	20%	62	374
	Analisi, individuazione e valutazione dei fattori di rischio connessi alle modalità attuative del Programma di utilizzo dei fondi comunitari	10%	31	187
	Elaborazione e predisposizione del campione adeguato e rappresentativo di operazioni individuato secondo il metodo indicato dalle norme europee	10%	31	187
	Predisposizione ed elaborazione degli strumenti (strategia, manuali, check-list, relazioni di campionamento, etc.) in linea con gli standard riconosciuti a livello internazionale in materia di controlli	5%	16	93,5
	Pianificazione, gestione e verifica delle attività di Audit di Sistema	10%	31	187
	Funzioni di controllo (auditor) per la verifica dell'efficacia dei Sistemi di Gestione e Controllo	10%	31	187
	Predisposizione ed elaborazione dei Rapporti Provvisori e Definitivi di System Audit	10%	31	187
	Predisposizione ed elaborazione delle Relazioni Annuali di Controllo e del Parere di Audit	10%	31	187
	Funzioni di supporto e rapporti con le strutture e gli organismi anche esterni alla Regione Basilicata impegnati nella gestione dei fondi strutturali al fine di verificare e favorire l'allineamento delle procedure di gestione alle direttive comunitarie	5%	16	93,5
	Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza	5%	16	93,5
TOTALE		100	312	1.870
Responsabile Audit sulle operazioni (Dott.ssa Carmela BUONGERMINO)	Responsabile delle attività sulle operazioni selezionate per il controllo di II livello	20%	62	374
	Coordinamento del personale per i controlli sulle operazioni di cui la Struttura si avvale	10%	31	187
	Adempimenti per la programmazione 2021-2027 ai sensi dei Regolamenti del Parlamento e del Consiglio europeo	5%	16	93,5
	Attività di auditor di II livello (Reg. (UE) n. 2021/1060) sulle operazioni co-finanziate dal PR Basilicata FESR FSE+ 2021-2027	5%	16	93,5
	Follow-up delle raccomandazioni e dei provvedimenti correttivi in relazione agli audit delle operazioni	5%	16	93,5
	Predisposizione e gestione banca dati dei controlli di II livello (PANDORA)	5%	16	93,5
	Verifica dei sistemi informativi per il monitoraggio degli interventi cofinanziati dai Fondi comunitari	5%	16	93,5
	Responsabile delle attività di coordinamento sugli audit di sistema e sulle procedure di follow-up	5%	16	93,5
	Responsabile dell'audit dei conti	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	93,5
	Supporto e coordinamento alla redazione delle Relazioni annuali di controllo (RAC) e dei Pareri di Audit per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 in conformità a quanto previsto dal Reg. (UE) n. 2021/1060	5%	16	93,5
	Responsabile delle attività connesse al POC IGRUE	5%	16	94
	Responsabile dell'esecuzione del contratto stipulato con l'Organismo esterno	5%	16	94
	Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza	2%	6	37,4
	Gestione delle piattaforme e dei protocolli informatici di competenza dell'Autorità di Audit (CIRCABC e sistema SFC)	2%	6	37,4

	Rapporti con l'Amministrazione Centrale dello Stato e le istituzioni comunitarie in materia di controlli sui Fondi Europei	2%	6	37,4
	Rapporti con le strutture delle altre Regioni che svolgono funzioni di Autorità di Audit	2%	6	37,4
	Raccordo con le strutture delle Direzioni della Regione Basilicata e con gli Enti esterni interessati dai controlli sugli interventi co-finanziati dai Fondi Europei	2%	6	37,4
TOTALE		100	312	1.870
Responsabile Archiviazione (Geom. Raffaele VISCONTE)	Attività di auditor di II livello (Reg. (UE) n. 2021/1060) sulle operazioni co-finanziate dal Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027	40%	125	748
	Responsabile dei procedimenti per le attività di competenza	20%	62	374
	Implementazione delle piattaforme e dei protocolli informatici di competenza dell'Autorità di Audit (CIRCABC e sistema SFC)	5%	16	93,5
	Gestione e responsabilità dell'archivio digitale PANDORA	10%	31	187
	Responsabile sicurezza dati	5%	16	93,50
	Verifiche di quality review	5%	16	93,50
	Rapporti con l'Amministrazione Centrale dello Stato e le istituzioni comunitarie in materia di controlli sui Fondi Europei	5%	16	93,50
	Rapporti con le strutture delle altre Regioni che svolgono funzioni di Autorità di Audit	5%	16	93,50
	Raccordo con le strutture delle Direzioni e con gli Enti esterni interessati dai controlli sugli interventi co-finanziati dai Fondi Europei	5%	16	93,50
TOTALE		100	312	1.870
Dott.ssa Chiara MASI	Analisi dei rischi per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027	10%	31	187
	Revisione metodologia di valutazione dei rischi per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027	5%	16	93,5
	Predisposizione Audit Planning Memorandum (APM)	10%	31	187
	Esecuzione delle attività di Audit di Sistema del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 con esecuzione di test di controllo e redazione di "Rapporti provvisori e definitivi" di system audit	20%	62	374
	Follow-up delle raccomandazioni di Audit di sistema	5%	16	93,5
	Predisposizione aggiornamenti della Strategia di Audit, del Manuale di Audit e dei relativi atti di approvazione	15%	47	280,5
	Elaborazione dei campioni del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060)	5%	16	93,5
	Redazione del parere annuale e della Relazione annuale di controllo (RAC) del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 77, paragrafo 3, lettera b) del Reg. (UE) n. 2021/1060)	20%	62	374
	Implementazione della documentazione sulle piattaforme informatiche (PANDORA, CIRCABC e SFC)	5%	16	93,5
	Verifiche di quality review di system audit	5%	16	93,5
TOTALE		100	312	1.870
Dott.ssa Lidia PANTONE	Analisi dei rischi per il Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027	10%	31	187
	Predisposizione Audit Planning Memorandum (APM)	10%	31	187
	Esecuzione delle attività di Audit di Sistema del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 con esecuzione di test di controllo e redazione di "Rapporti provvisori e definitivi" di system audit	20%	62	374
	Follow-up delle raccomandazioni di Audit di sistema	5%	16	93,5
	Predisposizione aggiornamenti della Strategia di Audit e del Manuale di Audit	5%	16	93,5
	Elaborazione dei campioni del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 79 del Reg. (UE) n. 2021/1060)	15%	47	280,5
	Predisposizione delle Relazioni di campionamento e degli atti di approvazione del campione	5%	16	93,5
	Redazione del parere annuale e della Relazione annuale di controllo (RAC) del Programma Regionale Basilicata FESR FSE+ 2021-2027 (ex art. 77, paragrafo 3, lettera b) del Reg. (UE) n. 2021/1060)	20%	62	374
	Implementazione della documentazione sulle piattaforme informatiche (PANDORA, CIRCABC e SFC)	5%	16	93,5
	Verifiche di quality review di system audit	5%	16	93,5
TOTALE		100	312	1.870
Dott.ssa Vitina D'ANDREA	Verifiche desk amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche in loco sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187

	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Dott.ssa Simona CAVASOLI	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Dott.ssa Anna DONADIO	Analisi, verifica e controllo delle domande di pagamento intermedie e della domanda finale di pagamento intermedio nella predisposizione dell'Audit dei Conti	20%	62	374
	Supporto nella verifica della documentazione a supporto dell'Autorità dei Conti	20%	62	374
	Supporto nella gestione e rendicontazione dei fondi assegnati all'Autorità di Audit	10%	31	187
	Supporto alla gestione delle attività sui contratti (stipula, esecuzione, monitoraggio procedurale e finanziario, etc.)	20%	62	374
	Supporto nella predisposizione delle sezioni di competenza della Strategia e del Manuale di Audit e dei Rapporti Annuali di Controlli previsti dai Regolamenti comunitari	10%	31	187
	Esecuzione delle attività di audit sulle operazioni cofinanziate dal Programma Regionale	20%	62	374
	TOTALE	100	312	1.870
Ing. Rocco DI BELLO	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Avv. Michele LIOI	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Avv. Maria PALAGANO	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Avv. Luana Danila LOSASSO	Attività di audit di sistema	50%	156	935
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	20%	62	374
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture amministrative regionali	20%	62	374
	Verifiche di <i>quality review</i> di system audit	10%	31	187
	TOTALE	100	312	1.870
Avv. Antonia MANZARI	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187

	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Dott. Valentino CORLETO	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Dott. Rocco FANUELE	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	25%	78	468
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	94
	TOTALE	100	312	1.870
Ruolo	Attività	PESO	GIORNATE	ORE
Dott.ssa Maria Carmela CAFARO	Verifiche <i>desk</i> amministrativo-contabili sulle operazioni del Programma Regionale	20%	62	374
	Verifiche <i>in loco</i> sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Apertura e partecipazione alla gestione delle fasi di contraddittorio sulle operazioni del PR	10%	31	187
	Analisi dei risultati sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Redazione della reportistica (verbali, check-list e rapporti provvisori e definitivi)	10%	31	187
	Follow-up delle raccomandazioni sulle operazioni del Programma Regionale	10%	31	187
	Implementazione della documentazione sulla piattaforma informatica PANDORA	10%	31	187
	Attività di supporto per la redazione della relazione annuale di controllo (RAC) nei settori di competenza	5%	16	93,5
	Rapporti e relazioni esterne con le strutture responsabili della gestione delle operazioni oggetto di audit	10%	31	187
	Verifiche di <i>quality review</i>	5%	16	93,5
	TOTALE	100	312	1.870