

Approvazione del Piano di Audit del CNR per il periodo luglio 2025-giugno 2026

Il Consiglio di Amministrazione nella riunione del 31 luglio 2025, ha adottato all'unanimità dei presenti la seguente deliberazione n. 124/2025 – Verb. 518

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

VISTO il Decreto Legislativo del 4 giugno 2003, n. 127 recante “Riordino del Consiglio Nazionale delle Ricerche”;

VISTO il Decreto Legislativo 31 dicembre 2009, n. 213 “Riordino degli Enti di Ricerca in attuazione dell’art. 1 della Legge 27 settembre 2007, n. 165”;

VISTO lo Statuto del Consiglio Nazionale delle Ricerche, emanato con provvedimento del Presidente n. 93, prot. AMMCNT-CNR n. 0051080 del 19 luglio 2018, di cui è stato dato l’avviso di pubblicazione sul sito del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca in data 25 luglio 2018, entrato in vigore in data 1° agosto 2018;

VISTO il Regolamento di organizzazione e funzionamento del Consiglio Nazionale delle Ricerche, emanato con provvedimento della Presidente n. 119 prot. n. 0241776 del 10 luglio 2024, pubblicato sul sito Istituzionale del Consiglio Nazionale delle Ricerche e sul sito del Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca, entrato in vigore dal 1° agosto 2024;

VISTO il Regolamento di amministrazione contabilità e finanza del Consiglio Nazionale delle Ricerche, emanato con decreto della Presidente n. 201 prot. n. 0507722 del 23 dicembre 2024, entrato in vigore in data 1° gennaio 2025;

VISTO il Decreto Legislativo 30 luglio 1999, n. 286 “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell’attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell’articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59 e s.m.i.;

VISTO il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 “Ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” come modificato e integrato dal Decreto Legislativo 1° agosto 2011 n. 141 e dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74;

VISTO l’allegato n. 1 del PNA 2019 indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 287 del 7 dicembre 2019, ed in particolare il supporto che la struttura di internal audit può fornire al RPCT;

VISTA l’attuale organizzazione degli uffici dell’Amministrazione Centrale del Consiglio Nazionale delle Ricerche che prevede la presenza dell’Unità Internal Audit, afferente alla Direzione Generale;

VISTO il provvedimento del Direttore Generale n. 029, prot. AMMCNT-CNR n. 0064115 del 26/02/2024, con cui è stato attribuito l’incarico di Responsabile dell’Unità Internal Audit al Dott. Claudio Cesarino a decorrere dal 1° marzo 2024 e fino al 28 febbraio 2027, con delega di competenze e relative funzioni inerenti alle attività della Struttura;

VISTO il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2025-2027, insito nel Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) 2025-2027, approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 30 gennaio 2025 con deliberazione n. 43/2025;

CONSIDERATO che il Responsabile dell'Unità Internal Audit, per il tramite del Direttore Generale con nota prot. n. 0271950 del 17 luglio 2025 ha predisposto il Piano di Audit per il periodo Luglio 2025-Giugno 2026;

CONSIDERATI i contenuti del Piano, coerenti con gli obiettivi dell'Ente e le attività pianificate finalizzate al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione;

CONSIDERATO che all'Internal Audit deve essere garantita autonomia della funzione, indipendenza di giudizio ed obiettività delle rilevazioni;

CONSIDERATE le disponibilità assegnate all'Unità Internal Audit per la realizzazione delle attività di propria competenza;

RAVVISATA la necessità di approvare il documento "Piano di Audit – Luglio 2025-Giugno 2026";

VISTO il verbale del Collegio dei Revisori dei Conti n. 1816 della riunione del 28 luglio 2025;

RITENUTA la necessità di provvedere;

DELIBERA

1. di approvare il documento "Piano di Audit – luglio 2025-giugno 2026", secondo il testo, riportato in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. il Responsabile dell'Unità Internal Audit dovrà presentare la Relazione sui risultati dell'attività svolta alla Direzione Generale ed al Consiglio di Amministrazione;
3. le Strutture indicate nel Piano sono tenute a fornire il supporto necessario alla sua realizzazione, inclusi gli Uffici competenti dell'Amministrazione Centrale in quanto preposti all'estrazione dei campioni necessari allo svolgimento delle attività;
4. di porre in essere tutti gli atti necessari alla divulgazione, adozione e attuazione del documento di cui al punto 1.

IL PRESIDENTE
F.to digitalmente Andrea Lenzi

IL DIRETTORE GENERALE
NELLE FUNZIONI DI SEGRETARIO
F.to digitalmente Giuseppe Colpani



Consiglio Nazionale delle Ricerche

Piano di Audit

Luglio 2025 – Giugno 2026

A cura di:

Claudio Cesarino – Responsabile Unità Internal Audit

Indice

1. Premessa	3
2. Criteri di selezione e contenuti.....	3
2.1 Attività progettuali PNRR.....	4
2.2 Risorse Unità Internal Audit	5
3. Ambiti di attività Internal Audit	7
4. Valutazione del rischio.....	11
5. Attività Internal Audit luglio 2024 – giugno 2025	13
5.1 Linea di azione 1 - attività ordinaria (monitoraggio)	13
5.2 Linea di azione 2 - attività strategica	15
5.3 Linea di azione 3 - attività specifica	15
6. Campionamento	16
7. Modalità operative Internal Audit.....	17
7.1 Articolazione dell'intervento di audit.....	17
7.2 Programmazione dell'intervento.....	18
7.3 Analisi preliminare.....	18
7.4 Esecuzione dell'intervento.....	19
7.5 Reporting e comunicazione dei risultati	19
7.6 Follow-up	19
8. Monitoraggio sulle risultanze dell'attività di audit	20
8.1 Individuazione di best practice	20
8.2 Ridefinizione dei processi.....	20
9. Conclusioni.....	21
9.1 Relazione periodica sull'attività di audit.....	21
9.2 Contenuto della relazione periodica.....	21

1. Premessa

In linea con quanto introdotto in materia di controlli interni nelle Amministrazioni Pubbliche dal D.Lgs. n.286/1999, dal D.Lgs. n.150/2009 e s.m.i., con la riorganizzazione dell'Amministrazione Centrale dell'Ente attuata con decreto del Direttore Generale n. 102 del 27 giugno 2019, prot. n. 0046788 (Esecuzione delibera 98/2019 come rettificata e integrata dalla delibera n. 144 adottata dal Consiglio di Amministrazione nella riunione del 31 maggio 2019) è stata costituita l'Unità Internal Audit afferente alla Direzione Generale.

Le competenze e le funzioni attribuite all'Unità Internal Audit con il decreto n.102 sopracitato sono:

- Analizzare le attività di verifica della coerenza della *governance* operativa rispetto alle strategie/obiettivi dati dal CdA e DG, analizzando gli eventuali scostamenti di concerto con controllo di gestione;
- Curare l'audit sulle frodi, finalizzato alla rilevazione di malversazioni o frodi perpetrate ai danni dell'Ente sia da parte di dipendenti che di soggetti esterni;
- Verificare l'adeguatezza, regolarità, affidabilità e funzionalità dei sistemi, processi e procedure, dei metodi (codificazione) e delle risorse in rapporto agli obiettivi delle strutture dell'Ente di concerto con l'unità Misurazione e Performance;
- Assicurare l'effettiva attuazione del sistema di controllo per la conformità dei processi relativi alla regolamentazione interna ed esterna (leggi, regolamenti e circolari).

La definizione dell'attività di IA è quella di una “attività indipendente e obiettiva di *assurance* (controllo e giudizio) e consulenza finalizzata al miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'organizzazione. Assiste l'organizzazione nel perseguimento dei suoi obiettivi, valutando e migliorando i processi di controllo, gestione dei rischi e *governance*”.

L'IA è una funzione che scaturisce dalla Direzione Generale e che alla Direzione Generale deve riportare in un'ottica di consulenza e supporto alla *governance* di Ente.

L'attività di IA ha una portata trasversale ed interseca altre attività di monitoraggio e controllo con cui opera in sinergia pur mantenendo la propria specificità e autonomia.

2. Criteri di selezione e contenuti

Il presente Piano di Audit è stato predisposto tenendo conto:

- della mappatura dei rischi interni all'Ente così come effettuata nei precedenti piani di audit e nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025
- delle indicazioni emerse dal confronto con la *governance* di Ente
- dell'attuale coinvolgimento dell'Ente nelle attività progettuali PNRR
- delle risorse a disposizione dell'Unità Internal Audit

2.1 Attività progettuali PNRR

La pianificazione delle attività di Internal Audit deve necessariamente tenere conto del rilevante coinvolgimento da parte del CNR nelle progettualità PNRR.

Tale partecipazione ha inevitabilmente portato ad una crescita esponenziale delle attività con la conseguente crescita della probabilità del verificarsi di eventi di rischio nello svolgimento dei processi interni all'Ente.

Di concerto con la *governance* di Ente, l'Unità Internal Audit opererà con un particolare focus sul monitoraggio dei processi connessi alle progettualità PNRR.

In risposta agli Avvisi relativi alle linee di investimento 1.3 (Partenariati Estesi, PE), 1.4 (Centri Nazionali, CN), 1.5 (Ecosistemi dell'Innovazione, EI) e 3.1 (Infrastrutture di Ricerca, IR, ed Infrastrutture Tecnologiche dell'Innovazione, ITEC), il CNR ha presentato un totale di 59 proposte progettuali che hanno portato all'approvazione di 49 progettualità così come indicate di seguito.

CENTRI NAZIONALI (CN)	National Centre for HPC, Big Data and Quantum Computing
	National Research Centre for Agricultural Technologies (AgriTech)
	National Center for Gene Therapy and Drugs based on RNA Technology
	Sustainable Mobility Center (Centro Nazionale per la Mobilità Sostenibile – CNMS)
	National Biodiversity Future Center – NBFC

ECOSISTEMI INNOVAZIONE (EI)	RAISE (Robotics and AI for Socio-economic Empowerment)
	Interconnected Nord-Est Innovation Ecosystem (iNEST)
	THE - Tuscany Health Ecosystem
	e.INS Ecosystem of Innovation for Next Generation Sardinia
	ECOSYSTEM FOR SUSTAINABLE TRANSITION IN EMILIA-ROMAGNA
	Rome Technopole
	SiciliAn MicronanOTecH Research And Innovation CEnter "SAMOTHRACE"
	Tech4You - Technologies for climate change adaptation and quality of life improvement
	Innovation, digitalisation and sustainability for the diffused economy in Central Italy
	MUSA: Multilayered Urban Sustainability Action

PARTENARIATI ESTESI (PE)	Future Artificial Intelligence Research (hereafter FAIR)
	NEST - Network 4 Energy Sustainable Transition
	National Quantum Science and Technology Institute (NQSTI)
	CHANGES
	SEcurity and RIghts in the CyberSpace (SERICS)
	Age-It
	ON Foods - Research and innovation network on food and nutrition Sustainability, Safety and Security – Working ON Foods
	3A-ITALY
	One Health Basic and Translational Research Actions addressing Unmet Needs on Emerging Infectious Diseases
	RESearch and innovation on future Telecommunications systems and networks, to make Italy more smART

INFRASTRUTTURE DI RICERCA (IR)	FOSSR - Fostering Open Science in Social Science Research
	H2IOSC - Humanities and cultural Heritage Italian Open Science Cloud
	SoBigData.it - SoBigData.it: Strengthening the Italian RI for Social Mining and Big Data Analytics
	BBMRI.it - Strengthening of the Biobanking and Biomolecular Resources Research Infrastructure of Italy
	EBRAINS-Italy - European Brain ReseArch INfrastructureS-Italy
	ELIXIRxNextGenIT - ELIXIR x NextGenerationIT
	ITACA.SB - Potentiating the Italian Capacity for Structural Biology Services in Instruct-ERIC
	SEE LIFE - StrEngthEning the ItaLian InFrastructure of Euro-bioimaging
	<u>iENTRANCE@ENL - Infrastructure for ENergy TRAnSition aNd Circular Economy @ EuroNanoLab</u>
	I-PHOQS - Integrated Infrastructure Initiative in Photonic and Quantum Sciences
	ITINERIS - Italian Integrated Environmental Research Infrastructures System
	ITSERR - Italian Strengthening of the ESFRI RI RESILIENCE
	NEFERTARI - New Equipment for Fusion Experimental Research and Technological Advancements with Rfx Infrastructure
	NFFA-DI-Nano Foundries and Fine Analysis – Digital Infrastructure
	SUS-MIRRI.IT - Strengthening the MIRRI Italian Research Infrastructure for Sustainable Bioscience and Bioeconomy
	GeoSciences IR - GeoSciences: un'infrastruttura di ricerca per la Rete Italiana dei Servizi Geologici
	MEET - Monitoring Earth's Evolution and Tectonics
	IRIS - IRIS - Innovative Research Infrastructure on applied Superconductivity
	EuAPS - EuPRAXIA Advanced Photon Sources
	EMBRC-UP - EMBRC Unlocking the Potential for Health and Food from the seas
	ECCSELENT- Development of ECCSEL-R.I. ItaLian facilities: usEr access, services and loNg-Term sustainability
	EMM-Earth-Moon-Mars
	PRP@CERIC-Pathogen Readiness Platform for CERIC-ERIC upgrade
INFRASTRUTTURE TECNOLOGICHE DI INNOVAZIONE (ITEC)	i-MATT - Italian MATerials Technologies Infrastructure

2.2 Risorse Unità Internal Audit

Attualmente l'Unità Internal Audit consiste in una unica unità di personale identificata nel suo Responsabile.

L'acquisizione di una unità di personale profilo collaboratore di amministrazione di VII livello, prevista non si è concretizzata in quanto il bando 367.434 CA risulta non ancora concluso.

Nel frattempo sono state assegnate all'Internal Audit due unità di personale profilo Collaboratore Tecnico Enti di Ricerca su bando previsto per la SAC.

Per gli adempimenti relativi al precedente Piano di Audit, si era fatto ricorso a specifiche collaborazioni con personale appartenente ad altre strutture dell'Ente, in particolare:

- 1 tecnologo in collaborazione (part time) e supporto dalla Direzione Centrale Risorse Umane
- 1 collaboratore tecnico in collaborazione (part time) e supporto da PROFICO

- 2 collaboratori tecnici in collaborazione (part time) e supporto da istituto della rete scientifica
- 1 funzionario di amministrazione in collaborazione (part time) e supporto da istituto della rete scientifica.

A causa delle numerose attività legate alle progettualità PNRR, il ricorso alle collaborazioni con il personale afferente alla rete scientifica è stato estremamente limitato.

Di contro, le collaborazioni con le due unità di personale afferenti alle strutture della SAC si sono rivelate notevolmente proficue.

In attesa dell'acquisizione di risorse proprie dell'Unità si è deciso di prolungare le collaborazioni in essere.

Non si esclude la possibilità di ampliare e/o rivalutare il numero e la composizione delle collaborazioni con personale di altre strutture.

3. Ambiti di attività Internal Audit

L'attività di monitoraggio e controllo da parte dell'Unità Internal Audit insisterà sugli ambiti sinteticamente riportati di seguito.

Controllo su Assegni, Borse di Ricerca e Contratti di Ricerca	
Tipo di controllo	Periodico
Attività	Controllo coerenza pagamento dei compensi con periodo di riferimento
	Controllo pubblicazione dell'avviso di selezione su sito MUR
	Controllo congruità tra progetto indicato nel bando ed i fondi su cui grava l'impegno
	Verifica dell'inclusione degli assegnisti e borsisti di ricerca nella polizza infortuni cumulativa CNR
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo su Contratti e Convenzioni	
Tipo di controllo	Specifico
Attività	Registrazione dei contratti sottoscritti dal Titolare del Centro di Responsabilità
	Coerenza tra l'importo dei contratti passivi e le relative scritture anticipate
	Verifica della copertura finanziaria delle collaborazioni previste dall'art. 26 del ROF
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo sulle attività di prestazione di servizi	
Tipo di controllo	Periodico/Specifico
Attività	Controllo sui contratti attivi sottoscritti da terzi con le strutture della rete scientifica dell'Ente
	Controllo sul rispetto di quanto previsto dal Regolamento Conto Terzi nella formulazione dei contratti
	Controllo sull'effettivo espletamento di tutti gli adempimenti previsti in merito alla gestione contabile dei contratti conto terzi
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo sulle Fatture Ricevute e su scritture contabili	
Tipo di controllo	Periodico
Attività	Controllo sul pagamento delle fatture, tempestività dei pagamenti
	Controllo sulla registrazione delle fatture pervenute tramite SDI
	Controllo sulle scritture anticipate a copertura finanziaria delle obbligazioni giuridiche sottoscritte dai Titolari dei Centri di Responsabilità
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo sulle Missioni	
Tipo di controllo	Periodico
Attività	Controllo regolarità amministrativo-contabile delle missioni
	Controllo dei rimborsi delle missioni
	Controllo sulla chiusura degli anticipi missioni erogati nell'anno n-1
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo su Progetti di Ricerca	
Tipo di controllo	Periodico/Specifico
Attività	Verifica delle somme richieste in restituzione da Amministrazioni Centrali relative a finanziamenti non riconosciuti o erogati in eccesso, analisi delle criticità ricorrenti
	Verifica tempestività della restituzione di somme richieste da Amministrazioni Centrali con riferimento a finanziamenti non riconosciuti o erogati in eccesso
	Verifica dell'esistenza di progetti eseguiti da più strutture CNR e per i quali risultino iscritte in bilancio somme in entrata da più soggetti
	Verifica della stipula di contratti di natura commerciale le cui entrate siano state ricondotte al titolo 2
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo sulle Gare e sugli Appalti Pubblici	
Tipo di controllo	Periodico/specifico
Attività	Controllo della sussistenza del principio di unicità nelle procedure di appalto
	Verifica del rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza, dei principi di concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza e proporzionalità e del principio di rotazione previsti dal Codice dei Contratti vigente
	Verifica dell'oggetto dei contratti/appalti aggiudicati alle medesime ditte
	Verifica della corretta tracciabilità della documentazione a supporto dell'aggiudicazione degli appalti
	Controllo delle nomine dei RUP
	Controllo sulla correttezza dei procedimenti di gara relativi ai progetti PNRR
	Controllo sulla correttezza dei procedimenti di gare relativi agli interventi di natura immobiliare
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo sui benefici economici ai dipendenti	
Tipo di controllo	Specifico
Attività	Controllo in relazione a prestazioni a pagamento per conto terzi, compensi erogati, entrate, ricavi netti, coerenza fondi e contratti
	Controllo sui compensi incentivanti erogati al personale dipendente per funzioni tecniche svolte nell'ambito dell'affidamento di lavori, servizi e forniture
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controllo comunicazioni obbligatorie alla Funzione Pubblica	
Tipo di controllo	Specifico
Attività	Verifica dell'assolvimento delle comunicazioni obbligatorie alla Funzione Pubblica in merito agli incarichi extra-istituzionali del personale CNR ed in merito agli incarichi e alle consulenze assegnati all'esterno
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

Controlli sulle spese registrate nel Fondo Economale	
Tipo di controllo	Periodico/Specifico
Attività	Verifica della regolarità amministrativo-contabile
	Controllo spese non previste dal Regolamento e imputate alla voce "beni e servizi di rappresentanza"
	Verifica dell'entità degli importi movimentati
	Verifica della tempestività di registrazione delle somme corrisposte all'economo
Campione	I criteri di estrazione e campionamento verranno stabiliti in funzione dell'attività e dell'obiettivo dei controlli e formalizzati e archiviati presso l'Unità

4. Valutazione del rischio

La valutazione del rischio si basa sull'analisi condivisa all'interno dell'amministrazione così come riportata sul Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025 e prende in considerazione, in particolare i rischi di compliance, di processo e di informativa.

Rischio di compliance

Il rischio si riferisce, in generale, alla possibilità che non venga garantita la conformità a disposizioni normative, a regole, a standard definiti dal legislatore (comunitario, nazionale, regionale) e ai contenuti di accordi in essere, a procedure e regolamenti espressi dalla stessa ATS.

Rischio di processo

Il rischio si riferisce alla possibilità che la normale operatività dei processi interni sia pregiudicata, che le risorse non siano adeguatamente gestite e che i sistemi di controllo non risultino affinati e che, dunque, le funzioni istituzionali non siano regolarmente assicurate.

Rischio di informativa

Il rischio si riferisce all'eventuale inadeguatezza dei flussi informativi, interni ed esterni all'Ente, su cui si basa e si rendiconta l'attività delle strutture.

Il modello applicato è quello della combinazione degli indicatori Probabilità-Impatto dei processi laddove per ciascun indicatore sono state identificate una serie di variabili cui è stato attribuito un valore di livello di rischio (basso, medio e alto) tramite autovalutazione dei responsabili dei processi vagliata dall'RPCT.

Tramite l'applicazione della media statistica è stato attribuito un valore per l'indicatore di Probabilità e uno per l'indicatore di Impatto per ciascun processo interno all'Ente.

La combinazione dei due indicatori ha permesso di attribuire a ciascun processo un valore del livello di rischio così da costruire una mappa del rischio atta a identificare le attività più critiche all'interno dell'Ente.

Tramite il modello emergono elevati livelli di criticità per le seguenti attività:

Progetti di Ricerca	Verifica delle somme richieste in restituzione da Amministrazioni Centrali relative a finanziamenti non riconosciuti o erogati in eccesso, analisi delle criticità ricorrenti
	Verifica tempestività della restituzione di somme richieste da Amministrazioni Centrali con riferimento a finanziamenti non riconosciuti o erogati in eccesso

Fatture e scritture contabili a copertura	Controllo sul pagamento delle fatture, tempestività dei pagamenti
	Controllo sulle scritture anticipate a copertura finanziaria delle obbligazioni giuridiche sottoscritte dai Titolari dei Centri di Responsabilità

Contratti e Convenzioni	Verifica della copertura finanziaria delle collaborazioni previste dall'art. 26 del ROF
-------------------------	---

Prestazioni di servizi	Controllo sui contratti attivi sottoscritti con terzi da parte delle strutture della rete scientifica e verifica del rispetto del regolamento conto terzi
------------------------	---

Gare e Appalti Pubblici	Verifica del rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza, dei principi di concorrenza, parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza e proporzionalità e del principio di rotazione previsti dal Codice dei Contratti vigente
	Verifica dell'oggetto dei contratti/appalti aggiudicati alle medesime ditte
	Controllo sulla correttezza dei procedimenti di gara relativi ai progetti PNRR
	Controllo sulla correttezza dei procedimenti di gare relativi agli interventi di natura immobiliare

5. Attività Internal Audit luglio 2025 – giugno 2026

Le limitate risorse a disposizione dell'Unità impongono un'attenta pianificazione della attività al fine di fornire un servizio il più funzionale possibile alle necessità dell'Ente sia in risposta alle esigenze strategiche della *governance* sia in risposta alle priorità dettate dalla mappa del rischio dei processi dell'Ente.

In questa ottica si ritiene opportuno mantenere le tre specifiche linee di attività parallele (previste nel precedente Piano di Audit), una ordinaria e costante nel tempo, una più strategica a supporto della *governance* di Ente e una incentrata sull'analisi di casi specifici oggetto di particolare attenzione a seguito di segnalazioni e/o in seguito all'identificazione di elevate criticità.

E' opportuno specificare che lo scopo a breve termine di questa impostazione di rendere routinarie alcune attività è stato in buona parte raggiunto e si dovrebbe definitivamente concretizzare con l'arrivo delle risorse di personale attese.

Rimane valido l'obiettivo nel medio termine di ampliare progressivamente i processi oggetto dell'attività ordinaria.

I processi candidati a far parte dell'attività ordinaria verranno identificati tenendo conto delle criticità e delle necessità che emergeranno nello svolgimento della linea di attività 3, esattamente come previsto in precedenza.

5.1 Linea di azione 1 - attività ordinaria (monitoraggio)

La linea di azione 1 rappresenta la funzione di base dell'Unità identificando una serie di attività di monitoraggio costanti e continuative in risposta alle esigenze prioritarie dell'Ente e in funzione delle risorse disponibili.

Vengono inserite nella linea di azione 1 tutte le verifiche dei processi a più alto rischio identificati nel paragrafo

Le attività sono:

- Controllo su progetti – verifica richieste di somme in restituzione (rischio critico)

L'attività continuerà ad essere svolta in diretta sinergia con USRG, destinatario delle richieste in oggetto.

La verifica verrà svolta periodicamente, come per la scorsa annualità, tramite contatto diretto con l'Ufficio Supporto alla Ricerca e Grant.

L'attività di controllo ed eventuale contatto con le strutture interessate verrà svolta direttamente dal responsabile dell'Internal Audit.

- Controllo su missioni

Proseguirà il monitoraggio avviato in precedenza con estrazioni periodiche dei dati necessari, andando ad identificare i campioni oggetto di monitoraggio secondo criteri variabili a seconda delle necessità.

Tale modalità ha già consentito di analizzare l'intero processo relativo alle missioni identificando le situazioni anomale o critiche e permettendo di avviare le necessarie azioni correttive.

In particolare, in accordo con gli obiettivi assegnati all'Unità, verranno svolti controlli relativi al rispetto della circolare 37/2024 sugli anticipi di missione e verrà svolto analogo controllo all'inizio del 2026.

- Controllo su assegni e borse di ricerca e reclutamento su progetti PNRR

Proseguirà il monitoraggio avviato in precedenza in merito al rispetto delle procedure con particolare riferimento ai progetti PNRR.

Tale attività consentirà anche il campionamento per la verifica del rispetto degli obblighi di pubblicazione e la coerenza tra bando e progettualità su cui vengono effettuate le scritture contabili di vincolo.

- Controllo su procedure di gara e affidamenti

L'attività verrà svolta con cadenza periodica (in funzione delle possibilità dell'Unità) su campioni identificati secondo specifici criteri.

Le principali verifiche riguarderanno, per quanto concerne gli affidamenti diretti, il rispetto dei principi di economicità, tempestività e correttezza, concorrenza, parità di trattamento, trasparenza e principio di rotazione.

Per ciò che concerne le gare di appalto le verifiche si concentreranno sulla correttezza dei procedimenti di gara e sulla correttezza della tracciabilità dei documenti attraverso i protocolli.

Verrà data precedenza al campionamento delle procedure a valere su progetti PNRR.

- Monitoraggio pagamenti fatture

Si effettueranno estrazioni periodiche delle fatture registrate a sistema o pervenute tramite SDI e si verificherà il rispetto delle tempistiche di pagamento e/o accettazione/rifiuto. Su specifico campione saranno inoltre effettuati controlli in relazione alle scritture anticipate collegate alle fatture.

In particolare, tramite il nuovo sistema contabile, verrà monitorato l'andamento dell'indicatore del ritardo dei pagamenti per le singole strutture.

Anche per questa tipologia di controllo si darà priorità ai controlli sulle progettualità PNRR.

- Controllo su prestazioni di servizi

L'attività verrà svolta in modo continuativo nel corso dell'anno e verrà organizzata per verificare il rispetto di quanto previsto dal Regolamento Conto Terzi in materia di prestazioni di servizi da parte delle strutture dell'Ente.

Tale controllo richiederà la sinergia tra l'Unità e l'Ufficio Programmazione Finanziaria e Controllo.

- Controllo su contratti e convenzioni

L'attività avrà carattere specifico e consisterà prevalentemente nella verifica della copertura finanziaria delle collaborazioni previste dall'art. 26 del ROF (convenzioni tra soggetti pubblici di durata pluriennale)

Come per il precedente Piano di Audit, si prevede la possibilità di inserire ulteriori attività di monitoraggio e/o ampliare/intensificare i controlli già previsti quando saranno acquisite le unità di personale previste per l'Unità.

5.2 Linea di azione 2 - attività strategica

Tale linea è attivata in risposta alle necessità strategiche prioritarie della *governance* di Ente e ha lo scopo di fornire supporto, in sinergia con altri uffici dell'amministrazione centrale, alla direzione generale.

Le attività in questione sono:

- Supporto a UPE, USG e Controllo di Gestione per il monitoraggio della spesa a valere sui fondi di cui al Decreto Ministeriale n. 737 del 25-06-2021 "Criteri di riparto e utilizzazione del Fondo per la promozione e lo sviluppo delle politiche del Programma Nazionale per la Ricerca (PNR)"
- Supporto a PROFICO e Controllo di Gestione per il monitoraggio delle attività relative al passaggio alla contabilità economico-patrimoniale e l'adozione del nuovo sistema contabile U-Gov.

Nell'ambito di queste attività l'Unità Internal Audit potrà attivare specifici processi di monitoraggio e/o interventi di audit approfonditi qualora se ne ravvisasse la necessità.

5.3 Linea di azione 3 - attività specifica

In questa linea trovano spazio tutte le attività di Internal Audit che si rendono necessarie per far fronte a specifiche necessità che possono emergere durante la gestione dell'Ente.

In tale ambito il responsabile dell'Unità si occuperà di predisporre delle istruttorie preliminari in merito a segnalazioni rilevanti provenienti dal Direttore Generale e/o da altri uffici interni, quali PROFICO e UPAT, al fine di valutarne, tra le altre cose, la fondatezza e l'effettiva rilevanza.

In funzione delle risultanze delle analisi preliminari, condivise con la direzione dell'Ente, verranno attivati, se necessario, formali interventi di audit svolti secondo quanto esposto nel paragrafo 7.

All'interno della linea di azione 3 trovano spazio anche le attività svolte in risposta a mirate richieste da parte della Direzione Generale quali, a titolo puramente esemplificativo, le analisi di processi esistenti in un'ottica di reingegnerizzazione per la loro ottimizzazione.

Le attività oggetto della linea di intervento 3 potranno insistere su qualsiasi processo interno all'Ente (entrate, gare di appalto, fatture, contratti, etc.) e, pertanto, il responsabile dell'Unità Internal Audit avrà facoltà di coinvolgere unità di personale in possesso di specifiche competenze, in accordo con gli uffici di loro afferenza.

Tale modalità ha il duplice scopo di far fronte alla carenza di risorse interne all'ufficio e di incentivare le sinergie tra gli uffici dell'amministrazione centrale in un'ottica di promozione dell'ottimizzazione organizzativa.

6. Campionamento

Eseguito secondo i criteri identificati all'interno dei precedenti piani annuali di audit

Il campionamento per la selezione delle procedure da sottoporre a controllo verrà effettuato secondo specifici criteri identificati di volta in volta al fine di poter coprire il maggior numero di strutture e di processi, con particolare riferimento a quelli con livello di rischio più elevato. Sarà data precedenza, laddove possibile, alle attività legate a progetti PNRR e alle strutture su cui non è stato effettuato, nel corso dell'anno, alcun controllo.

Qualora dai campionamenti dovessero emergere situazioni di possibile conflitto di interesse per il collaboratore identificato, i processi in oggetto verranno controllati dal responsabile dell'Unità con il supporto di altro collaboratore.

Le strutture che, a seguito di controllo a campione, dovessero presentare ripetute e rilevanti criticità in merito a specifici processi, potrebbero essere inserite d'ufficio nei successivi campionamenti nell'ambito della stessa tipologia di controllo, come esecuzione della fase di follow-up dell'intervento precedente.

Al fine di garantire chiarezza e trasparenza, le modalità di campionamento verranno formalizzate prima dell'esecuzione dei controlli e accluse al fascicolo contenete la documentazione di audit.

7. Modalità operative Internal Audit

Nel rispetto del principio di supporto all'ottimizzazione delle attività interne al Consiglio Nazionale delle Ricerche, l'Unità Internal Audit opererà principalmente in modalità "silente" attraverso attività di monitoraggio e controllo a campione negli ambiti identificati nel successivo capitolo/paragrafo.

Si ritiene, infatti, che si possa raggiungere una maggiore efficienza nelle attività di monitoraggio e controllo operando senza dover coinvolgere le strutture dell'Ente quando ciò non è strettamente necessario.

Le strutture saranno coinvolte a seguito delle risultanze dei monitoraggi soltanto qualora si rilevassero anomalie per cui siano necessari un confronto interlocutorio con i responsabili dei processi e/o una integrazione documentale, atti a comprendere le cause dell'anomalia riscontrata.

Allo stesso modo, qualora si riscontrassero difformità e disallineamenti nei processi, il Responsabile dell'Unità provvederà ad informare le strutture interessate evidenziando i rilievi e suggerendo possibili azioni correttive per l'immediato e per il futuro.

Questa modalità consentirà un'operatività più snella all'Unità e consentirà di non andare ad appesantire l'attività ordinaria, già profondamente gravosa, presso le strutture dell'Ente.

7.1 Articolazione dell'intervento di audit

Le attività di audit vengono svolte nel rispetto dei principi di indipendenza, obiettività e riservatezza, ispirandosi agli standard internazionali dell'Institute of Internal Auditors.

L'intervento di audit sarà fondamentalmente articolato secondo le fasi riportate di seguito, con il dovuto adattamento in funzione che si tratti di attività di monitoraggio o intervento specifico di controllo.

Le fasi in cui si articolerà l'intervento sono:

1. Programmazione dell'intervento (definizione dell'ambito di audit, definizione del team di audit)
2. Analisi preliminare (raccolta ed esame della documentazione inerente l'ambito dell'audit)
3. Esecuzione dell'intervento (riunioni, richieste di chiarimenti e richieste di documentazione integrativa, utili alla valutazione e all'elaborazione delle risultanze di audit)
4. Reporting e comunicazione dei risultati (rapporto preliminare, condivisione, rapporto definitivo e piano di azione)
5. Monitoraggio e verifica dell'attuazione delle azioni correttive suggerite nel piano di azione (follow-up)

7.2 Programmazione dell'intervento

Nella prima fase è necessario identificare l'ambito dell'intervento tra le seguenti classi di controllo:

- Assegni di ricerca
- Benefici economici ai dipendenti
- Comunicazioni obbligatorie
- Contratti e convenzioni
- Entrate
- Fatture e ricevute
- Fondi economici
- Gare d'appalto
- Impegni (copertura finanziaria)
- Missioni
- Progetti di ricerca
- Trattamento dati

In funzione dell'ambito di audit verranno identificate le risorse che dovranno comporre il team di audit. Presumibilmente il team di audit sarà composto da 1 o 2 unità selezionate all'interno della rete dei referenti territoriali o tra i collaboratori dell'Unità, in base alle competenze specifiche, all'assenza di possibili conflitti di interesse e alla disponibilità.

Alcune attività di controllo verranno svolte direttamente dal responsabile dell'Unità.

Il team di audit, che sia composto da una o più unità di personale, farà sempre riferimento al responsabile dell'Unità, che sarà l'unico a rapportarsi, in caso di necessità, con la struttura auditata.

7.3 Analisi preliminare

In fase di analisi preliminare viene effettuata la raccolta di tutta la documentazione di supporto necessaria allo svolgimento dell'audit.

La raccolta della documentazione sarà effettuata dal responsabile dell'Unità o, comunque, solo ed esclusivamente da personale dell'Unità Internal Audit, facendone richiesta agli uffici competenti dell'Amministrazione e/o tramite accesso diretto al sistema contabile SIGLA. Qualora necessario, il responsabile dell'Unità contatterà direttamente la struttura interessata dall'audit che dovrà rendere disponibile tutta la documentazione eventualmente richiesta. La documentazione raccolta sarà poi messa a disposizione del team tramite piattaforma informatica nel rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza e trattamento dei dati sensibili.

Nello specifico si ricorrerà a cartella condivisa con il responsabile dell'Unità su sistema OneDrive.

Al termine dell'audit verrà interrotta la condivisione della cartella che sarà così archiviata e consultabile solo dall'Unità Internal Audit.

Nel caso in cui il team dovesse evidenziare la necessità di ulteriore documentazione a integrazione di quanto messo a disposizione, sarà cura dell'Unità Internal Audit provvedere al riguardo.

7.4 Esecuzione dell'intervento

Durante la fase di esecuzione dell'intervento gli auditor svolgeranno uno studio puntuale dei processi e delle procedure messe in atto dal soggetto auditato nel rispetto della compliance e delle normative vigenti.

In tale fase potranno lavorare da remoto, effettuare riunioni di team e/o con il responsabile dell'Unità e predisporre, qualora lo ritenessero necessario, la richiesta di chiarimenti e documenti integrativi che il responsabile dell'Unità potrà presentare alla struttura oggetto di audit.

In questa fase l'unico auditor autorizzato ad avere contatto diretto con il responsabile della struttura oggetto di audit sarà il responsabile dell'Unità Internal Audit o, comunque, il personale afferente all'Unità.

7.5 Reporting e comunicazione dei risultati

Al termine dell'attività di audit, il team predisporrà un rapporto preliminare da discutere con il responsabile dell'Unità.

A seguito del confronto con il team, il responsabile dell'Unità predisporrà, sulla base di quanto rilevato dal team stesso, un rapporto di audit definitivo contenente l'eventuale piano di azione riportante tutte le azioni correttive da intraprendere in merito ai processi oggetto di audit.

Il rapporto definitivo e l'eventuale piano di azione verranno trasmessi dal responsabile di audit al responsabile della struttura auditata.

Qualora venissero riscontrate situazioni di particolare rilevanza, il responsabile dell'Unità provvederà ad informare la Direzione Generale fornendo una dettagliata relazione corredata da tutta la documentazione a supporto.

7.6 Follow-up

La fase di follow-up, nel caso di situazioni ritenute rilevanti o particolarmente critiche, consisterà in un attento monitoraggio sull'attuazione, da parte della struttura interessata, del piano di azione indicato nel rapporto di audit.

Per tutti gli altri casi il follow-up si realizzerà tramite un successivo audit.

8. Monitoraggio sulle risultanze dell'attività di audit

Nel rispetto delle funzioni dell'Internal Audit quale supporto alla gestione organizzativa finalizzata al miglioramento e all'ottimizzazione dei processi interni, le risultanze delle attività di audit saranno oggetto di specifica analisi per meglio identificare le criticità che insistono sui processi all'interno delle strutture dell'Ente.

Le risultanze dell'analisi forniranno elementi fondamentali per identificare eventuali *best practice* ed eventuali prassi consolidate non pienamente rispondenti alla normativa o non ottimali.

L'analisi fornirà, inoltre, indicazioni utili alla definizione del successivo Piano Annuale di Audit.

8.1 Individuazione di *best practice*

L'individuazione di *best practice* risulta fondamentale nelle attività di Internal Audit.

Le attività di audit, infatti, hanno tra i loro obiettivi quello di far emergere prassi virtuose nate dall'esperienza maturata dal personale dell'Ente e concretizzate nell'ideazione di modelli organizzativi, sviluppo di software a supporto dei processi, elaborazione di format, etc. da poter condividere con le altre strutture.

L'Unità Internal Audit provvederà a presentare le *best practice* individuate agli Uffici competenti dell'Amministrazione Centrale per l'eventuale validazione al fine di realizzare un manuale di standardizzazione delle procedure.

8.2 Ridefinizione dei processi

L'individuazione di diffuse prassi consolidate non pienamente rispondenti alla normativa vigente sarà oggetto di segnalazione alla Direzione Generale e alle Strutture dell'Amministrazione Centrale competenti per la definizione di un'azione correttiva condivisa.

9. Conclusioni

Le attività dell'Internal Audit, così come esposto nel presente documento, vanno a delineare un processo orientato non solo al miglioramento e all'ottimizzazione delle procedure interne all'Ente, ma anche alla sua stessa ottimizzazione tramite adattamenti e modifiche stimolati da una costante analisi di quelle che ne sono le risultanze.

9.1 Relazione periodica sull'attività di audit

Il Responsabile dell'Unità Internal Audit redigerà, entro il mese di luglio 2026, una relazione dettagliata delle attività da presentare al Direttore Generale, al Consiglio di Amministrazione, al Collegio dei Revisori dei Conti e all'Organismo Interno di Valutazione.

Dato lo sfasamento di sei mesi del periodo di riferimento del Piano di Audit rispetto all'anno solare, il Responsabile dell'Unità provvederà a predisporre una seconda relazione, in forma più sintetica, entro la fine dell'anno solare.

9.2 Contenuto della relazione periodica

La relazione periodica redatta dal Responsabile dell'Unità presenterà il dettaglio dei controlli effettuati specificando i criteri adottati per le verifiche e per i campionamenti.

La relazione conterrà, inoltre, il dettaglio degli esiti delle verifiche ed una sintetica analisi statistica delle risultanze al fine di individuare le criticità riscontrate.

Il documento, in ultimo, presenterà le considerazioni conclusive del Responsabile e le eventuali azioni da porre in essere così come identificate a seguito delle attività dell'Internal Audit.