

# **Relazione annuale di controllo 2020**

## **PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE**

“REGIONI IN TRANSIZIONE”

### **FESR 2014-2020**

N. CCI 2014IT16RFOP015

**Decisione C (2018) 557 del 25.01.2018**

(a norma dell'articolo 127 par. 5, primo comma, lettera b) del Regolamento (UE) n. 1303/2013,  
come da Allegato IX del Regolamento (UE) n. 207/2015)

(Allegato n. 1 alla determinazione n. 8, prot. 289 del 28.02.2020)

## Sommario

<b>1. INTRODUZIONE.....</b>	<b>7</b>
1.1. <i>Identificare l'autorità di audit responsabile e gli altri organismi che hanno partecipato alla preparazione della relazione.....</i>	<i>7</i>
1.2. <i>Periodo di riferimento (ossia il periodo contabile).....</i>	<i>7</i>
1.3. <i>Indicare il periodo di audit (durante il quale è stato eseguito il lavoro di audit).....</i>	<i>7</i>
1.4. <i>Indicare il programma o i programmi operativi considerati nel rapporto e le rispettive autorità di gestione e di certificazione.....</i>	<i>8</i>
1.5. <i>Descrivere le misure adottate per preparare la relazione e redigere il parere di audit.....</i>	<i>8</i>
<b>2. MODIFICHE SIGNIFICATIVE DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO .....</b>	<b>11</b>
2.1. <i>Informazioni dettagliate su eventuali modifiche significative dei sistemi di gestione e controllo relative alle responsabilità delle autorità di gestione e di certificazione, con particolare riguardo alla delega di funzioni a nuovi organismi intermedi, e conferma della conformità agli articoli 72 e 73 del regolamento (UE) n. 1303/2013 sulla base del lavoro di audit eseguito dall'autorità di audit ai sensi dell'articolo 127 del regolamento citato.....</i>	<i>11</i>
2.2. <i>Informazioni sulla sorveglianza degli organismi designati ai sensi dell'articolo 124, paragrafi 5 e 6, del regolamento (UE) n. 1303/2013.....</i>	<i>12</i>
2.3. <i>Indicare le date a decorrere dalle quali si applicano tali modifiche, le date di notifica delle modifiche all'autorità di audit e l'impatto di tali modifiche sul lavoro di audit.....</i>	<i>12</i>
<b>3. MODIFICHE DELLA STRATEGIA DI AUDIT.....</b>	<b>13</b>
3.1. <i>Fornire informazioni dettagliate su eventuali modifiche apportate alla strategia di audit e spiegarne i motivi. In particolare, indicare eventuali modifiche del metodo di campionamento utilizzato per l'audit di operazioni (cfr. la sezione 5).....</i>	<i>13</i>
3.2. <i>Distinguere tra le modifiche apportate o proposte in una fase avanzata, che non incidono sul lavoro compiuto durante il periodo di riferimento, e le modifiche apportate durante il periodo di riferimento, che incidono sul lavoro e sulle risultanze dell'audit. Sono incluse soltanto le modifiche rispetto alla versione precedente della strategia di audit.....</i>	<i>13</i>
<b>4. AUDIT DEI SISTEMI.....</b>	<b>13</b>

---

4.1.	<i>Informazioni dettagliate sugli organismi (compresa l'autorità di audit) che hanno eseguito audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo (come previsto all'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013) — di seguito «audit dei sistemi».....</i>	14
4.2.	<i>Descrizione della base degli audit eseguiti, compreso un riferimento alla strategia di audit applicabile, più in particolare al metodo di valutazione dei rischi e alle risultanze che hanno determinato l'istituzione del piano di audit per gli audit dei sistemi. Un eventuale aggiornamento della valutazione dei rischi va segnalato nella precedente sezione 3 relativa alle modifiche della strategia di audit. ....</i>	15
4.3.	<i>In relazione alla tabella di cui al punto 10.1 a seguire, descrizione delle risultanze e delle conclusioni principali degli audit dei sistemi, compresi gli audit mirati ad aree tematiche specifiche, come definiti al punto 3.2 dell'allegato VII del presente regolamento. ....</i>	18
4.4.	<i>Indicare se gli eventuali problemi riscontrati sono stati giudicati di carattere sistematico, nonché le misure adottate, compresa la quantificazione delle spese irregolari e delle relative rettifiche finanziarie eventualmente apportate, in conformità all'articolo 27, paragrafo 5, del regolamento (UE) n. 480/2014. ....</i>	28
4.5.	<i>Informazioni sul seguito dato alle raccomandazioni di audit relative agli audit dei sistemi di periodi contabili precedenti. ....</i>	28
4.6.	<i>Descrizione (se pertinente) delle carenze specifiche individuate nella gestione degli strumenti finanziari o in altri tipi di spese disciplinate da norme particolari (p. es. aiuti di Stato, progetti generatori di entrate, opzioni semplificate in materia di costi), individuate durante gli audit dei sistemi e del seguito dato dall'autorità di gestione per porvi rimedio. ....</i>	29
4.7.	<i>Indicare il livello di affidabilità ottenuto grazie agli audit dei sistemi (basso/medio/alto) e fornire giustificazioni al riguardo.....</i>	30
<b>5.</b>	<b>AUDIT DELLE OPERAZIONI .....</b>	<b>30</b>
5.1.	<i>Indicare gli organismi (compresa l'autorità di audit) che hanno eseguito gli audit delle operazioni (come previsto all'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013 e all'articolo 27 del regolamento (UE) n. 480/2014). ....</i>	30
5.2.	<i>Descrivere il metodo di campionamento applicato e indicare se esso è conforme alla strategia di audit. ....</i>	31
5.3.	<i>Indicare i parametri utilizzati per il campionamento statistico e spiegare i calcoli sottostanti e il giudizio professionale applicato. I parametri di campionamento includono: la soglia di rilevanza, il livello di confidenza, l'unità di campionamento, il tasso di errore atteso, l'intervallo di campionamento, il valore della popolazione, le dimensioni della popolazione, le dimensioni del campione, informazioni sulla stratificazione (se pertinenti). I calcoli sottostanti per la scelta del campione e il tasso di errore totale (come definito all'articolo 28, paragrafo 14, del regolamento</i>	

- (UE) n. 480/2014) vanno indicati al punto 10.3 a seguire, in un formato che consenta di comprendere le misure di base adottate, conformemente al metodo di campionamento specifico utilizzato. .... 31
- 5.4. *Riconciliare le spese totali dichiarate in euro alla Commissione per il periodo contabile con la popolazione da cui è stato preso il campione su base casuale (colonna «A» della tabella di cui al punto 10.2 a seguire). La riconciliazione degli elementi riguarda anche le unità di campionamento negative, se sono state apportate rettifiche finanziarie relative al periodo contabile. .... 36*
- 5.5. *In caso di unità di campionamento negative, confermare che sono stati trattati come una popolazione separata ai sensi dell'articolo 28, paragrafo 7, del regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione. Analizzare i principali risultati degli audit di queste unità, concentrandosi in particolare sulla verifica del fatto che le decisioni di apportare rettifiche finanziarie (prese dallo Stato membro o dalla Commissione) siano state registrate nei conti come importi ritirati o recuperati. .... 38*
- 5.6. *In caso di applicazione di un campionamento non statistico, indicare i motivi dell'utilizzo del metodo conformemente all'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013, la percentuale delle operazioni/spese sottoposte a audit, le misure adottate per garantire la casualità del campione (e, quindi, la sua rappresentatività) e una dimensione sufficiente del campione, tale da consentire all'autorità di audit di redigere un parere di audit valido. Il tasso di errore previsto deve essere calcolato anche in caso di campionamento non statistico. .... 38*
- 5.7. *Analizzare le risultanze principali degli audit delle operazioni, descrivendo il numero di elementi del campione sottoposti a audit, il numero e i tipi rispettivi di errore per ciascuna operazione, la natura degli errori individuati, la percentuale di errore dello strato e le relative principali carenze o irregolarità, il limite superiore del tasso di errore (ove applicabile), le cause originarie, le azioni correttive proposte (incluse quelle finalizzate ad evitare tali errori nelle domande di pagamento successive) e l'impatto sul parere di audit. Se necessario, fornire ulteriori spiegazioni in merito ai dati presentati ai punti 10.2 e 10.3 a seguire, in particolare relativamente al tasso di errore totale. .... 38*
- 5.8. *Spiegare le rettifiche finanziarie relative al periodo contabile apportate dall'autorità di certificazione/di gestione prima di presentare i conti alla Commissione e risultanti dagli audit delle operazioni, comprese le correzioni calcolate sulla base di un tasso forfettario o estrapolate, come indicato al punto 10.2 a seguire. .... 62*
- 5.9. *Confrontare il tasso di errore totale e il tasso di errore totale residuo (come indicato al punto 10.2 a seguire) con la soglia di rilevanza prestabilita, per verificare se la popolazione contiene errori rilevanti e l'impatto sul parere di audit. .... 62*

---

5.10.	<i>Fornire informazioni sulle risultanze degli audit dell'eventuale campione supplementare (come stabilito all'articolo 28, paragrafo 12, del regolamento (UE) n. 480/2014).</i>	62
5.11.	<i>Precisare in dettaglio se gli eventuali problemi individuati sono stati giudicati di natura sistematica, nonché le misure adottate, compresa la quantificazione delle spese irregolari e delle relative rettifiche finanziarie eventualmente apportate.</i>	62
5.12.	<i>Fornire informazioni sul seguito dato agli audit delle operazioni eseguiti in periodi precedenti, in particolare sulle carenze di natura sistematica.</i>	63
5.13.	<i>Indicare le conclusioni tratte dalle risultanze complessive degli audit delle operazioni riguardo all'efficacia del sistema di gestione e di controllo.</i>	63
<b>6.</b>	<b>AUDIT DEI CONTI</b>	<b>63</b>
6.1.	<i>Indicare le autorità/gli organismi che hanno eseguito audit dei conti.</i>	63
6.2.	<i>Descrivere il metodo di audit applicato per verificare gli elementi dei conti indicati all'articolo 137 del regolamento (UE) n. 1303/2013. Comprendere un riferimento al lavoro di audit eseguito nel contesto degli audit dei sistemi (descritti alla precedente sezione 4) e degli audit delle operazioni (descritti alla precedente sezione 5) rilevanti ai fini dell'affidabilità richiesta per i conti.</i>	63
6.3.	<i>Indicare le conclusioni tratte dall'audit in merito alla completezza, accuratezza e veridicità dei conti, comprese le rettifiche finanziarie apportate e riflesse nei conti come seguito dato alle risultanze degli audit dei sistemi e/o degli audit delle operazioni.</i>	65
6.4.	<i>Indicare se eventuali problemi individuati sono stati giudicati di natura sistematica, nonché le misure adottate al riguardo.</i>	67
<b>7.</b>	<b>COORDINAMENTO TRA GLI ORGANISMI DI AUDIT E IL LAVORO DI SUPERVISIONE DELL'AUTORITÀ DI AUDIT (se pertinente)</b>	<b>67</b>
7.1.	<i>Descrivere la procedura di coordinamento tra l'autorità di audit e gli organismi di audit che effettuano audit come previsto all'articolo 127, paragrafo 2, del regolamento (UE) n. 1303/2013, se del caso.</i>	67
7.2.	<i>Descrivere la procedura di supervisione e revisione della qualità applicata dall'autorità di audit a tali organismi di audit.</i>	67
<b>8.</b>	<b>ALTRE INFORMAZIONI</b>	<b>68</b>
8.1.	<i>Ove applicabile, fornire informazioni sulle frodi denunciate e sulle sospette frodi rilevate nel contesto degli audit eseguiti dall'autorità di audit (compresi i casi denunciati da altri organismi nazionali o dell'UE e connessi ad operazioni sottoposte a audit da parte dell'autorità di audit), nonché sulle misure adottate.</i>	68
8.2.	<i>Audit sui dati di performance</i>	68
8.3.	<i>Informazioni relative ai subappalti</i>	69

---

8.4. *Ove applicabile, indicare eventi successivi avvenuti dopo la presentazione dei conti all'autorità di audit e prima della presentazione alla Commissione della relazione di controllo annuale, ai sensi dell'articolo 127, paragrafo 5, lettera b), del regolamento (UE) n. 1303/2013, presi in considerazione all'atto di stabilire il livello di affidabilità e il parere dell'autorità di audit. ....* 70

**9. LIVELLO COMPLESSIVO DI AFFIDABILITA' ..... 70**

9.1. *Indicare il livello complessivo di affidabilità del corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo e spiegare come è stato ottenuto dalla combinazione delle risultanze degli audit dei sistemi (cfr. punto 10.2 a seguire) e degli audit delle operazioni (cfr. punto 10.3 a seguire). Se pertinente, l'autorità di audit deve tenere conto anche delle risultanze di altro lavoro di audit svolto a livello nazionale o di UE in relazione al periodo contabile.....* 70

9.2. *Valutare eventuali azioni di mitigazione attuate, come rettifiche finanziarie, e l'esigenza di eventuali azioni correttive supplementari necessarie in una prospettiva sia sistemica che finanziaria.....* 71

**10. ALLEGATI ALLA RELAZIONE DI CONTROLLO ANNUALE ..... 71**

10.1. *Risultanze degli audit dei sistemi.....* 72

10.2. *Risultanze degli audit delle operazioni.....* 73

10.3. *Calcoli sottostanti alla selezione del campione su base casuale e tasso di errore totale.....* 75

## 1. INTRODUZIONE

### 1.1. Identificare l'autorità di audit responsabile e gli altri organismi che hanno partecipato alla preparazione della relazione

L'Autorità di Audit per il POR FESR 2014-2020, responsabile della preparazione della Relazione di controllo annuale, ai sensi dell'art. 127, par. 5, del Regolamento UE 1303/2013, è incardinata presso la Presidenza della Regione Autonoma della Sardegna, con sede in Via XXIX Novembre 1847, n. 23 – 09123 Cagliari.

Referente pro-tempore: Dott.ssa Antonella Garippa.

Con deliberazione 12/10 del 27/03/2015, la Giunta Regionale ha istituito presso la Presidenza della Regione l'Unità di Progetto denominata "Ufficio della Autorità di Audit dei Programmi Operativi FESR ed FSE".

La medesima deliberazione attribuisce il ruolo di responsabile dell'Unità di progetto alla dott.ssa Garippa Antonella, alla quale sono demandate le funzioni dell'Autorità di Audit del PO FESR e FSE per il periodo 2014-2020 (DGR n.21/27 del 5/06/2013 e n.32/5 del 07/08/2014).

L'Autorità di Audit (AdA) viene così collocata in posizione di autonomia funzionale presso la Presidenza e di diretto riporto al vertice politico, in tale ruolo, opera in modo indipendente rispetto all'Autorità di Gestione e all'Autorità di Certificazione, appartenenti rispettivamente a due distinte Direzioni Generali.

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ragioneria Generale dello Stato, Ispettorato Generale Rapporti con l'Unione Europea (di seguito IGRUE) ha rilasciato parere senza riserve sulla designazione con nota del 04/08/2015 n. 62390.

### 1.2. Periodo di riferimento (ossia il periodo contabile)

Il periodo contabile di riferimento della presente Relazione è compreso tra il 1 luglio 2018 e il 30 giugno 2019.

La strategia di Audit applicata è la n. 4.0, approvata in data 8 marzo 2019.

### 1.3. Indicare il periodo di audit (durante il quale è stato eseguito il lavoro di audit)

Durante il periodo contabile 2018-2019, sono stati effettuati i seguenti audit:

- Audit di sistema dell'Autorità di Gestione: avviato il 19 aprile 2019, terminato il 21 febbraio 2020 con l'invio del rapporto definitivo di audit;
- Audit di sistema dell'Autorità di Certificazione: avviato il 14 marzo 2019, terminato il 10 dicembre con l'invio del rapporto di follow up;

- Audit sulle operazioni: avviato il 15 aprile 2019, terminato il 21 febbraio 2020 con l'invio dell'ultimo rapporto definitivo di audit;
- Audit dei conti: avviato il 4 novembre 2019, terminato il 27 febbraio 2019 con l'invio del rapporto definitivo di audit;
- Audit tematico sul sistema informatico SMEC: avviato il 2 luglio 2019, e terminato l'11 febbraio 2020 con l'invio del rapporto definitivo
- Audit sugli strumenti di ingegneria finanziaria, effettuato nell'ambito della verifica sulle operazioni: avviato il 6 giugno 2019, terminato il 19 dicembre, con l'invio del rapporto di audit definitivo.

#### **1.4. Indicare il programma o i programmi operativi considerati nel rapporto e le rispettive autorità di gestione e di certificazione**

Programma Operativo POR FESR Sardegna 2014-2020, n. CCI 2014IT16RFOP015.

Autorità di Gestione: fino al 18 dicembre 2019, la referente pro-tempore è stata la Dott.ssa Graziella Pisu, coordinatore del Gruppo di Lavoro Autorità di gestione POR FESR Sardegna 2014-2020 del Centro Regionale di Programmazione, presso l'Assessorato della Programmazione della Regione, Direzione Generale del Centro Regionale di Programmazione. A seguito del collocamento a riposo della dott.ssa Pisu, le funzioni di Autorità di Gestione sono state attribuite, con deliberazione della Giunta Regionale n. 15/47 del 18 dicembre 2019, alla dott.ssa Francesca Lissia.

Autorità di Certificazione: referente pro-tempore dott.ssa Enrica Argiolas, direttrice del Servizio di Certificazione PO-FESR-FSE-FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED, presso l'Assessorato della Programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio, Direzione generale dei Servizi finanziari.

#### **1.5. Descrivere le misure adottate per preparare la relazione e redigere il parere di audit**

La Relazione Annuale di Controllo dà esito delle attività svolte dall'Autorità di Audit nel periodo contabile 1 luglio 2018 – 30 giugno 2019.

Essa illustra le attività di audit di sistema, sulle operazioni e di carattere tematico svolte nel 2019 e nel 2020 e le attività di audit sui conti annuali svolte nel 2020.

Tali attività sono descritte nel dettaglio nelle sezioni 4, 5 e 6 della presente Relazione.

Nella presente relazione si dà conto, inoltre, del monitoraggio del follow up effettuato anteriormente alla redazione della stessa.

In merito alle fasi di predisposizione della relazione si espongono, di seguito, le attività di preparazione e gli elementi e i documenti di cui si è tenuto conto per la sua preparazione.



L'attività si è articolata nelle seguenti fasi:

1. l'effettuazione dell'audit di sistema dell'Autorità di Gestione nel periodo compreso tra maggio e dicembre del 2019;
2. l'effettuazione dell'audit di sistema dell'Autorità di Certificazione nel periodo compreso tra luglio 2019 e dicembre 2019;
3. l'effettuazione dei test di conformità, relativamente al requisito chiave 4 "verifiche di gestione adeguate", sulle operazioni consistenti in aiuti di stato per le quali erano presenti anticipazioni al beneficiario;
4. la predisposizione dei rapporti sull'audit di sistema, l'invio agli organismi interessati e il contraddittorio con i responsabili; sono stati predisposti i rapporti di audit distinti per l'Autorità di Gestione e per l'Autorità di Certificazione;
5. la raccolta degli esiti del controllo sui sistemi di gestione e controllo;
6. la predisposizione dei rapporti definitivi di audit di sistema 2019, la predisposizione del piano di azione per il follow up e l'invio agli organismi interessati;
7. la predisposizione nel 2019 del rapporto di follow up di audit di sistema per l'Autorità di Certificazione;
8. la trasmissione, attraverso il sistema SCF 2014, dei rapporti definitivi sull'audit di sistema; per l'Autorità di certificazione, è stato trasmesso anche il rapporto di follow up;
9. l'estrazione, il 4 aprile 2019, di un campione di operazioni (C18-19 – primo periodo) sulla spesa certificata dall'AdC nel periodo 2018-2019 (domande di pagamento n.1 del 16/10/2018, n .2 del 13/12/2018 e n. 3 del 21/12/2018);
10. l'estrazione, l'11 dicembre 2019, di un campione di operazioni (C18-19 – secondo periodo) sulla spesa certificata dall'AdC nel periodo 2018-2019 (domande di pagamento n. 4 del 18/04/2019 n. 5 – finale del 31/07/2019);
11. lo svolgimento, nel 2019 e nel 2020, degli audit sulle operazioni, la predisposizione dei verbali, l'invio agli organismi interessati e la conclusione della procedura di contraddittorio con l'invio dei rapporti definitivi di controllo;

12. la verifica, nel 2019-2020, del seguito dato ai rilievi e alle raccomandazioni emerse negli audit di sistema svolti dall'AdA.
13. L'effettuazione dell'audit sui conti annuali, effettuata nel periodo compreso tra novembre 2019 e febbraio 2020. Congiuntamente, è stata effettuata la verifica sulla dichiarazione di affidabilità di gestione. L'attività si è conclusa con l'invio del rapporto definitivo di audit sui conti.
14. L'esecuzione dell'audit di sistema tematico sul sistema informatico SMEC. L'attività si è conclusa con l'invio del rapporto definitivo di audit tematico.
15. E' stata effettuato un audit, sullo strumento finanziario "fondo di competitività" nell'ambito della verifica sulle operazioni. L'attività si è conclusa con l'invio del rapporto definitivo di audit.
16. La prosecuzione dell'audit tematico sugli indicatori, a seguito delle osservazioni sul rapporto di audit ad opera dei servizi della Commissione Europea (Nota ARES(2019) 3151864) effettuato nel periodo compreso tra dicembre 2019 e febbraio 2020. Si è dato conto di tale attività nel rapporto definitivo di audit di sistema dell'AdG, oltre che nella presente RAC, di cui si dà conto al capitolo 8.

La presente Relazione è stata elaborata tenendo conto degli esiti delle attività sopra descritte, sulla base dei documenti di seguito elencati:

- a) Relazione e parere sulla designazione delle Autorità di Gestione e di Certificazione del POR FESR Sardegna 2014-2020;
- b) Sistema di Gestione e Controllo del POR FESR, nella versione 2.0, approvata il 12 marzo 2019;
- c) Manuale delle procedure dell'Autorità di Gestione, vers. 1.3. dell'8 marzo 2019 (comprensivo degli allegati);
- d) Sistema di Gestione e Controllo dell'Autorità di Certificazione, modificato da ultimo il 27 maggio del 2019
- e) Manuale delle procedure dell'Autorità di Certificazione, vers. 2.1 del 27 maggio 2019;

- f) Esiti dell'attività di audit di sistema e relativo follow up sulle due Autorità del Programma;
- g) Prosecuzione del follow up relativo all'audit tematico sugli indicatori di performance;
- h) Esiti dei controlli a campione sulle operazioni, inviati nel gennaio del 2020;
- i) Esiti dell'audit sui conti annuali, comprensivi delle verifiche di coerenza sulla dichiarazione di affidabilità di gestione e le conclusioni di tutti gli audit e di tutti i controlli.
- j) Esiti dell'audit di sistema tematico sul sistema informatico SMEC, inviato nel febbraio del 2020.
- k) Esito dell'audit relativo agli strumenti finanziari, inviato nel dicembre del 2019.

## 2. MODIFICHE SIGNIFICATIVE DEI SISTEMI DI GESTIONE E CONTROLLO

### **2.1. Informazioni dettagliate su eventuali modifiche significative dei sistemi di gestione e controllo relative alle responsabilità delle autorità di gestione e di certificazione, con particolare riguardo alla delega di funzioni a nuovi organismi intermedi, e conferma della conformità agli articoli 72 e 73 del regolamento (UE) n. 1303/2013 sulla base del lavoro di audit eseguito dall'autorità di audit ai sensi dell'articolo 127 del regolamento citato**

L'Autorità di Gestione ha approvato un nuovo SiGeCo. Si tratta della versione 2.0, approvata il 12 marzo 2019. L'aggiornamento tiene conto delle intervenute modifiche del POR (decisione C (2018) 557 del 25.01.2018) e del quadro normativo di riferimento.

E' stata approvata la versione 1.3 del Manuale per le verifiche di gestione. Le modifiche sono relative all'aggiornamento delle check list, che documentano anche le verifiche sugli indicatori, alle nuove modalità per il campionamento delle operazioni da sottoporre a verifica di primo livello in loco e alle linee guida per l'utilizzo del sistema ARACHNE.

L'Autorità di Certificazione ha aggiornato il proprio SiGeCo, inizialmente il 23 novembre 2018, con modifiche il 9 aprile 2019 e da ultimo il 27 maggio 2019. Nel SiGeCo sono modificate le procedure che regolano l'attività dell'AdC.

Alla prima approvazione del SiGeCo dell'AdC non ha fatto seguito l'approvazione di un manuale delle procedure allineato al SiGeCo. La versione 2.1 del manuale è stata approvata il 27 maggio del 2019.

In sede di follow up dell'audit di sistema dell'Autorità di Certificazione, la medesima Autorità ha approvato un nuovo SiGeCo e un nuovo manuale delle procedure.

Non si sono avute deleghe a nuovi Organismi Intermedi.

## **2.2. Informazioni sulla sorveglianza degli organismi designati ai sensi dell'articolo 124, paragrafi 5 e 6, del regolamento (UE) n. 1303/2013**

Nel 2018 e nel 2019, l'Autorità di Gestione ha effettuato delle verifiche di sistema sui quattro Organismi Intermedi del Programma.

Come specificato nella RAC relativa al precedente periodo contabile, gli audit sulle operazioni avevano evidenziato la non corretta rendicontazione delle anticipazioni nei regimi di aiuto. Tale problema è stato adeguatamente affrontato con la correzione dell'errore sistematico e di questo si è dato conto nella precedente RAC.

La verifica di sistema condotta dall'Autorità di Gestione, a fine 2018, su Sardegna Ricerche ha rilevato la stessa irregolarità.

Le verifiche sulle tre Autorità Urbane sono state condotte nel 2019 e hanno evidenziato la carenza di spese certificate, salvo che per l'Autorità Urbana di Olbia, dove solo un'operazione ha prodotto spesa.

## **2.3. Indicare le date a decorrere dalle quali si applicano tali modifiche, le date di notifica delle modifiche all'autorità di audit e l'impatto di tali modifiche sul lavoro di audit**

Le modifiche ai sistemi di gestione e controllo delle due autorità sono state comunicate all'Autorità di Audit contemporaneamente alla loro approvazione.

L'impatto di tali modifiche è stato significativo per quanto riguarda l'audit di sistema dell'Autorità di Certificazione.

In primo luogo, è stato riscontrato che le modifiche nel SiGeCo non sono state immediatamente trasposte nel manuale delle procedure. Questo ha comportato un rinvio dell'audit di sistema ad una data successiva all'approvazione del manuale, avvenuta il 27 maggio 2019.

In secondo luogo, dall'esame dei documenti è risultata una rivisitazione complessiva delle procedure dell'AdC, il che ha comportato l'effettuazione di un audit approfondito, in modo non dissimile a quello effettuato all'inizio della programmazione. Peraltro, è risultato che le procedure di recente adozione non apparivano complete e soprattutto sono state riscontrate delle carenze negli strumenti operativi, con riferimento soprattutto ai criteri chiave n. 10 e 13. L'audit ha pertanto riguardato anche le procedure che in precedenza erano state valutate positivamente, ed ha richiesto un'attività di attento riscontro dell'effettiva implementazione delle modifiche richieste non solo nel rapporto provvisorio di audit, ma anche in quello definitivo. E' stato pertanto necessario monitorare attentamente anche il follow up del rapporto definitivo e la realizzazione del piano d'azione ivi prescritto.

A causa di queste circostanze, non è stato possibile effettuare le verifiche sugli organismi intermedi previste nella strategia di audit, che saranno pertanto riprogrammate nella prossima versione.

### 3. MODIFICHE DELLA STRATEGIA DI AUDIT

La Strategia di Audit per il POR FESR Sardegna 2014-2020 è stata approvata, nella versione 4.0, l'8 marzo 2019.

#### **3.1. Fornire informazioni dettagliate su eventuali modifiche apportate alla strategia di audit e spiegarne i motivi. In particolare, indicare eventuali modifiche del metodo di campionamento utilizzato per l'audit di operazioni (cfr. la sezione 5)**

Gli aggiornamenti della strategia di audit, ai sensi dell'art. 127.4 Reg. 1303/2013, hanno dato conto della riprogrammazione delle attività di audit individuate sulla base delle risultanze dell'analisi di rischio.

La programmazione delle attività di audit è descritta puntualmente nell'Allegato 1 della strategia, che definisce le priorità per l'esercizio contabile in corso e per i due successivi.

Rispetto alla versione in vigore nel precedente anno contabile, è stata modificata la programmazione delle attività prevedendo l'effettuazione di un audit di sistema su Sardegna Ricerche, che riveste le funzioni di Organismo Intermedio dell'Autorità di Gestione, ed è stato programmato un audit tematico sul sistema informatico e di monitoraggio (SMEC).

#### **3.2. Distinguere tra le modifiche apportate o proposte in una fase avanzata, che non incidono sul lavoro compiuto durante il periodo di riferimento, e le modifiche apportate durante il periodo di riferimento, che incidono sul lavoro e sulle risultanze dell'audit. Sono incluse soltanto le modifiche rispetto alla versione precedente della strategia di audit**

Non vi sono state modifiche alla strategia di audit successive alla sua approvazione. Per le ragioni che saranno spiegate al paragrafo 4.2, non è stato possibile effettuare l'audit sull'OI Sardegna Ricerche, che sarà pertanto riprogrammato con la versione 5.0 della strategia.

### 4. AUDIT DEI SISTEMI

#### **4.1. Informazioni dettagliate sugli organismi (compresa l'autorità di audit) che hanno eseguito audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo (come previsto all'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013) — di seguito «audit dei sistemi».**

Gli audit sul corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo (audit di sistema) sono stati effettuati dall'Autorità di Audit, che nello svolgimento ha assicurato la conformità agli standard internazionali, garantendo altresì che i soggetti che li hanno condotti fossero indipendenti ed esenti da qualsiasi rischio di conflitto di interessi.

L'AdA si è avvalsa del supporto dell'Assistenza Tecnica della Deloitte&Touche SpA e Meridiana Italia Srl (struttura selezionata con le modalità dell'Allegato II dell'Accordo di Partenariato e con le procedure di evidenza pubblica poste in essere dalla centrale di committenza Consip SpA).

I servizi di assistenza tecnica sono stati erogati, costantemente, sotto l'indirizzo, il coordinamento e la responsabilità dell'Autorità di Audit.

La tipologia di servizi e la quantità delle prestazioni fornite corrisponde a quanto dedotto nel capitolato di gara ed è riportata negli atti contrattuali.

Si precisa che l'assistenza tecnica non costituisce un organismo esterno di Audit ai sensi dell'art. 127, comma 2, reg. 1303/2013.

Gli elaborati prodotti dalla società sono stati sottoposti a revisione di qualità da parte dei funzionari e dell'AdA, mentre i provvedimenti definitivi sono stati adottati dall'Autorità di Audit, quale unico organismo dotato di rappresentanza esterna.

L'AdA ha assicurato una costante supervisione del lavoro realizzato dall'Assistenza Tecnica, al fine di garantire il rispetto di tutti i principi generali previsti (struttura organizzativa, indipendenza, coordinamento, competenza e capacità professionale, accesso ai documenti, monitoraggio e supervisione, documentazione delle analisi effettuate) cosicché i risultati rispondessero ai requisiti di qualità e di affidabilità.

L'AdA ha avuto accesso a tutti i documenti di lavoro e ai documenti giustificativi raccolti dall'Assistenza Tecnica.

In particolare, l'AdA ha verificato che le metodologie di lavoro, le procedure e gli standard di audit applicati dall'Assistenza Tecnica fossero appropriati per ottenere prove di audit adeguate. Pertanto l'AdA ha accertato che l'Assistenza Tecnica ha adottato procedure, metodologie e documenti di audit (check list e verbali) coerenti e conformi a quanto previsto nel Manuale di audit in uso.

Inoltre, durante tutto il periodo di riferimento, ad ulteriore garanzia dell'indipendenza funzionale, l'AdA ha appurato che anche i soggetti, di cui l'Assistenza Tecnica si è avvalsa, disponessero dell'indipendenza funzionale necessaria nell'espletamento delle funzioni di controllo, ovvero non avessero ricoperto incarichi inerenti la gestione, la valutazione, il monitoraggio e il controllo nell'ambito dei programmi cofinanziati dal FESR 2014-2020, né si trovassero in conflitto di interessi con i destinatari degli interventi. A tal fine, sono state acquisite le dichiarazioni di assenza di incompatibilità per ciascun incaricato, in relazione alle singole attività che gli sono state attribuite.

#### **4.2. Descrizione della base degli audit eseguiti, compreso un riferimento alla strategia di audit applicabile, più in particolare al metodo di valutazione dei rischi e alle risultanze che hanno determinato l'istituzione del piano di audit per gli audit dei sistemi. Un eventuale aggiornamento della valutazione dei rischi va segnalato nella precedente sezione 3 relativa alle modifiche della strategia di audit.**

La strategia di audit in vigore prevede, per il periodo contabile 2018-2019, all'allegato 1 "Pianificazione dettagliata e obbligatoria che definisce le priorità relative a tre esercizi contabili", l'effettuazione di audit di sistema sulle Autorità di Gestione e di Certificazione e l'effettuazione dei seguenti audit, così individuati:

- Audit di sistema sull'Organismo Intermedio "Sardegna Ricerche"
- Qualità della scelta dei progetti e delle verifiche amministrative e sul posto (di cui all'articolo 125, paragrafo 5, del regolamento (UE) n. 1303/2013) in relazione all'attuazione degli strumenti finanziari. L'audit tematico è combinato con l'audit sulle operazioni, in quanto si prevedeva di sottoporre ad audit sulle operazioni gli strumenti finanziari.
- Funzionamento e sicurezza dei sistemi informatizzati. Tale verifica è condotta individuando un'area tematica specifica sul sistema informativo riguardante l'audit dei conti e il monitoraggio. E' stato previsto un audit specifico che verifichi la corretta implementazione delle procedure informatizzate per quanto riguarda i conti.
- Conclusione dell'audit tematico sugli indicatori. L'audit tematico sugli indicatori si è concluso con l'elaborazione del rapporto definitivo e del rapporto di follow UP.

A seguito dell'analisi di rischio, tenendo conto delle criticità emerse durante gli audit sulle operazioni (errata rendicontazione delle anticipazioni nei regimi di aiuto) era stato programmato l'Audit sull'OI Sardegna Ricerche.

Per quanto riguarda gli altri tre Organismi, la scarsa numerosità delle operazioni certificate (una per tutte e tre le Autorità Urbane) e la conseguente carenza di spesa non avevano consentito di programmare pienamente l'attività di audit al momento della redazione della strategia, prevedendo l'acquisizione di ulteriori elementi di giudizio con riserva, pertanto di procedere all'aggiornamento della strategia di audit.

Per quanto riguarda, invece, l'audit sul sistema informativo, la sua programmazione deriva da quanto riscontrato in sede di audit sui conti annuali e, in particolare, di verificare i seguenti elementi:

- Consolidamento temporale delle bozze dei conti
- Funzionalità del registro delle irregolarità
- Elaborazione di un report analitico contenente i dati presenti nell'appendice 6 dei conti.

Nel maggio del 2019 è stato inserito su SFC il rapporto di audit tematico sugli indicatori. Su tale rapporto la Commissione ha richiesto delle integrazioni con nota ARES(2019) 3151864. Di questa attività ulteriore si dà conto nella presente RAC, al capitolo 8.

Per quanto riguarda i test di conformità sui requisiti chiave da effettuare, nell'analisi di rischio è stato individuato con un fattore di rischio alto il requisito chiave n. 4 "verifiche di gestione", in quanto durante l'audit delle operazioni nel precedente periodo contabile sono stati individuati errori sistematici relativi alle anticipazioni nei regimi di aiuto, certificate in misura superiore al 40% dell'aiuto.

L'audit di sistema delle Autorità di Gestione e Certificazione ha riguardato tutti i requisiti chiave del programma. I requisiti chiave relativi al sistema informatico (n. 6 e n. 11) sono stati oggetto anche di audit di sistema tematico; tale audit ha riguardato anche alcuni punti di controllo relativi ai requisiti chiave 4 e 5, in quanto pertinenti.

Nell'ambito delle verifiche condotte sull'Autorità di Gestione, sono stati effettuati i test di conformità.

La numerosità campionaria dei test di conformità è stata stabilita utilizzando la tabella adottata dalle società di revisione e descritta nel manuale dell'Autorità di Audit, capitolo 4.3.2, per la quale il numero dei test è determinato dal numero dei documenti o dei soggetti da controllare

In fase di test è stata esaminata la corretta rendicontazione delle anticipazioni nei regimi di aiuto. Si fa presente che nel precedente periodo contabile erano emersi, in fase di audit sulle operazioni, diversi progetti che presentavano un'anticipazione, certificata in domanda di pagamento, superiore al 40% dell'auto concesso. L'errore era stato valutato come sistematico e corretto in fase di chiusura del periodo contabile 2017-2018.

In questo audit si sistema, si è scelto di sottoporre a verifica un campione di 10 progetti, otto dei quali facenti parte del campione estratto per l'audit sulle operazioni e 2 selezionati a parte con estrazione casuale.

La verifica ha inciso sul criterio di valutazione 4.1; le operazioni selezionate sono le seguenti:

Codice operazione	Titolo dell'operazione	Spesa certificata
G23D17000390006	St. Remy Confezioni_Bando R&S	63.129,64
E23D17000440007	Smeralda srl	44.430,00
E27H14003150007	Pacchetti Integrati di Agevolazioni_INNOVERY_INN_SR_FORM_165	696.679,84
G28C17000380006	IT Euromedia_Bando R&S	129.926,00
G43J17000190002	Hotel Gorropu Sas di Simona Mulas& C_Servizi Innovazione MPMI Turismo	11.305,00



E88D17000070007	Culture Lab: 060 FPJ - Forma e Poesia nel Jazz	31.680,00
G27E18000020006	Fare Digital Media_Voucher Start Up Azione 364	26.342,00
E48C14000120007	Pacchetti Integrati di Agevolazioni_ABINSULA_INN_047	321.555,92
G27E18000020006	Ilisso Edizioni srl	134.351,18
G28I18000010006	Nurjana Technologies_S2IGI_Progetto Complesso Aerospazio	435.465,16

Dall'esame condotto sulla percentuale di anticipazione corrisposta e sui verbali di controllo di primo livello non sono emerse irregolarità.

Si premette che l'implementazione della strategia ha risentito fortemente dell'impegno eccezionale derivante dall'audit relativo all'Autorità di Certificazione, per le ragioni specificate al capitolo 2.3. Tale audit conclusosi con una valutazione in categoria 3, ha richiesto ulteriori e impegnative attività di controllo e monitoraggio nonché il follow up sui rilievi rimasti aperti per i quali era stata attribuita una valutazione con riserva. Il surplus di attività generatosi ha comportato un rallentamento generale dell'operatività relativa alle verifiche di sistema.

Nello specifico la strategia di audit approvata prevedeva l'effettuazione di un audit di sistema sull'Organismo Intermedio "Sardegna Ricerche", l'acquisizione di elementi integrativi di valutazione per gli altri Organismi Intermedi (le tre Autorità Urbane di Cagliari, Sassari e Olbia) e un test di conformità relativo all'utilizzo del sistema ARACHNE, nell'ambito del requisito chiave 7.

Per quanto riguarda Sardegna Ricerche, si riferisce che durante l'audit sulle operazioni sono state esaminate diverse operazioni gestite dall'Organismo intermedio, per un totale di 9 su 31 campionate e per una spesa certificata di € 426.374,47 (su un totale di spesa campionata di € 23.223.196,42). Si fa presente che le check list adottata per l'audit sulle operazioni consente una verifica sulle procedure adottate per la selezione e la gestione dei progetti, con riferimento ai requisiti chiave per l'audit di sistema n. 2, 3, 4, 5.

Per quanto riguarda, invece, le tre Autorità Urbane, a fronte di quanto specificato nella strategia di audit in vigore: *"Per quanto riguarda le Autorità Urbane, la scarsa numerosità delle operazioni certificate e la spesa ridotta non consentono una appropriata valutazione di rischio (secondo la metodologia indicata nel paragrafo 4.3.1. del manuale dell'AdA); tale analisi sarà effettuata non appena disponibili ulteriori elementi di giudizio e conseguentemente si procederà all'aggiornamento della strategia..."* l'AdA ha dovuto prendere atto di una situazione immutata. Infatti dall'esame delle domande di pagamento presentate nell'anno contabile oggetto della presente RAC, è emersa la carenza di spese certificate per le tre autorità urbane; solo l'autorità urbana di Olbia ha rendicontato spesa, peraltro su una sola operazione.

Pertanto, in assenza di spese significative, non sono presenti elementi tali per procedere all'aggiornamento dell'analisi di rischio, e gli audit saranno riprogrammati nella prossima strategia.

Per quanto concerne l'area tematica relativa alle misure antifrode e alle verifiche effettuate dall'Autorità di Gestione attraverso il sistema Arachne preliminarmente alle verifiche di primo livello si riferisce che non sono stati effettuati test di conformità in quanto, dall'esame dei prospetti forniti dall'AdG in occasione dell'audit di sistema, non sono emersi alert di rischio potenziale.

#### **4.3. In relazione alla tabella di cui al punto 10.1 a seguire, descrizione delle risultanze e delle conclusioni principali degli audit dei sistemi, compresi gli audit mirati ad aree tematiche specifiche, come definiti al punto 3.2 dell'allegato VII del presente regolamento.**

A seguito della conclusione delle attività di verifica desk e in loco, nonché dei test di conformità, si è proceduto alla valutazione sul grado di funzionamento del sistema di gestione e controllo del POR FESR Sardegna 2014/2020.

Ciascun requisito chiave è stato valutato secondo le quattro categorie dei criteri di valutazione, utilizzando, al fine di garantire una valutazione trasparente e obiettiva, l'allegato II dell'EGESIF 14-0010-final del 18.12.2014 "Guidance on a common methodology for the assessment of management and control systems in the Member States":

Nel trarre le conclusioni si è tenuto conto di tutti gli elementi conoscitivi che sono stati acquisiti, sia durante la fase desk che durante le interviste e lo svolgimento dei test di conformità.

Di seguito si illustrano, per ciascun organismo auditato e per ciascun requisito chiave, le osservazioni e le constatazioni emerse a conclusione delle attività.

#### **Attività dell'Autorità di Gestione**

<b>Requisito chiave</b>	<b>Osservazioni e conclusioni</b>
<i>1. Adeguata separazione delle funzioni e sistemi adeguati di predisposizione delle relazioni e di sorveglianza nei casi in cui l'autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo</i>	<u>Osservazioni</u> Criterio di Valutazione 1.5. L'AdG ha effettuato verifiche sull'OI Sardegna Ricerche. Non sono state effettuate verifiche sulle tre Autorità Urbane, a causa del limitato avanzamento di spesa.  Criterio di Valutazione 1.6. Con det. 341 del 06/06/2019 L'AdG ha provveduto a rideterminare la composizione della Commissione dedicata alla "Autovalutazione del rischio di frode", integrandone le funzioni con l'espletamento delle attività di "Valutazione e gestione del rischio cosiddetto

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p>"generico", in special modo legato a modifiche significative delle attività e a cambiamenti nelle strutture di gestione e di controllo". Tale organismo è stato costituito ma non sono ancora state poste in essere attività. <u>Limitazione di scopo.</u></p> <p><u>Conclusioni</u></p> <p>Alla luce delle attività di audit effettuate, il requisito chiave è valutato in categoria 2, limitatamente ai criteri di valutazione 1.1, 1.2, 1.3 e 1.4 e 1.5.</p> <p>Non sono state completate le attività necessarie al soddisfacimento del criterio di valutazione 1.6, per il quale si esprime una limitazione di scopo.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>E' aperto il follow up relativo all'effettuazione degli audit sulle tre Autorità Urbane e all'avvio delle attività dell'organismo di cui al C.V. 1.6</p>
<p>2. <i>Selezione appropriata delle operazioni</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 2.2. Alcuni avvisi pubblici relativi all'erogazione di aiuti di stato sono stati pubblicati nel solo nel sito internet dell'amministrazione e non nel Bollettino ufficiale della Regione. Inoltre, nelle procedure di tipo valutativo non vi è uniformità nei termini di pubblicazione (per i quali il dlgs 123/1998 detta disposizioni di principio)</p> <p>L'AdG ha emanato una circolare diretta a garantire la pubblicazione degli avvisi nel Bollettino, ma non sono state ancora poste in essere azioni correttive relative ai termini di pubblicazione dei bandi.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>L'AdG deve adoperarsi affinché sia assicurato un regime minimo uniforme negli avvisi pubblici con procedura valutativa, tale da assicurare il rispetto dei principi di cui al dlgs 123/98.</p>
<p>3. <i>Informazioni adeguate ai beneficiari sulle condizioni applicabili in relazione alle operazioni selezionate</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Nessuna</p> <p><u>Conclusione</u></p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p>Il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Nessuno</p>
<p>4. <i>Verifiche di gestione adeguate</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 4.1. Sono state chieste delle integrazioni alle check list per le verifiche di gestione, relativamente a: verifica pubblicità bandi per aiuti di stato, operazioni a costi semplificati, rispetto dell'art. 41 comma 1 lettera c del Reg 1303/2013.</p> <p>L'AdG si è impegnata a introdurre le modifiche richieste.</p> <p>Criteri di valutazione 4.4 e 4.5. Si rinvia alla sezione dell'audit sul sistema informatico.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p> <p>Si fa presente che sono necessarie modifiche delle check list di controllo di primo livello per quanto riguarda la verifica della corretta pubblicizzazione dei bandi per la selezione delle imprese destinatarie di aiuti di stato e l'acquisizione della documentazione probatoria delle spese</p> <p><u>Follow up</u></p> <p>Sarà effettuato il follow up sulle modifiche delle check list nel prossimo audit di sistema.</p>
<p>5. <i>Esistenza di un sistema efficace idoneo ad assicurare che tutti i documenti relativi alle spese e agli audit siano conservati per garantire un'adeguata pista di controllo</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 5.1. Le piste di controllo esaminate non contengono punti di attività specifici relativi alle in relazione alle sovvenzioni di cui agli artt. 67, 68 e 109 del Reg. (UE) n. 1303/2013 ed all'art. 14 Reg. (UE) n. 1304/2013.</p> <p>L'AdG si è impegnata a integrare le piste.</p> <p>Criterio di valutazione 5.2. E' stata riscontrata, in diversi casi e durante l'audit sulle operazioni, l'incompletezza del fascicolo elettronico del procedimento nei sistemi di scambio elettronico dei dati.</p> <p>L'AdG ha accettato il rilievo e sta provvedendo l'opportunità di inserire, all'interno del sistema informatico, degli automatismi che consentano di</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p>verificare la presenza di un set minimo di progetti nel fascicolo di progetto.</p> <p>Criterio di valutazione 5.3. Si rinvia all'audit sul sistema informatico.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Sarà effettuato il follow up sull'implementazione delle piste di controllo e sulla creazione di un set minimo di documenti nel prossimo audit di sistema.</p>
<p><i>6. Sistema affidabile di raccolta, registrazione e conservazione dei dati a fini di sorveglianza, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit, collegato anche ai sistemi per lo scambio elettronico di dati con i beneficiari</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Si rinvia all'audit tematico sul sistema informatico SMEC.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Si rinvia all'audit tematico sul sistema informatico SMEC.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Si rinvia all'audit tematico sul sistema informatico SMEC.</p>
<p><i>7. Efficace attuazione di misure antifrode proporzionate</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 7.1</p> <p>Sono state pianificate le attività di aggiornamento della valutazione del rischio in considerazione dell'avanzamento del PO e dell'effettuazione di controlli anche da parte dell'AdG. Si prevede di concludere l'aggiornamento entro il corrente mese di febbraio 2020.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Si richiede di trasmettere l'autovalutazione, che sarà esaminata nel successivo audit di sistema.</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
8. <i>Procedure appropriate per preparare la dichiarazione di gestione e il riepilogo annuale delle relazioni finali di audit e dei controlli effettuati</i>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Nessuna</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Nessuno</p>

### **Attività dell'Autorità di Certificazione**

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
9. <i>Adeguate separazione delle funzioni e sistemi adeguati di predisposizione delle relazioni e di sorveglianza nei casi in cui l'autorità responsabile affidi l'esecuzione dei compiti a un altro organismo</i>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 9.1. Il funzionigramma dell'AdC deve essere definito in modo dettagliato.</p> <p>E' necessario un incarico formale per l'attribuzione delle attività ai singoli funzionari.</p> <p>Criterio di valutazione 9.2. L'attività formativa dei funzionari appare limitata.</p> <p>Criterio di valutazione 9.3.</p> <p>Il manuale delle procedure dell'AdC non reca il numero di versione né le modifiche introdotte.</p> <p>Le procedure descritte nel manuale sono generiche e gli strumenti di lavoro non appaiono adeguati.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave viene valutato in categoria 3, in quanto, alla data di redazione del rapporto di audit definitivo, non sono state implementate le modifiche richieste. Permane, soprattutto, la necessità di modificare il manuale e gli strumenti di lavoro.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>L'AdC ha approvato un nuovo funzionigramma dettagliato, con chiara indicazione delle funzioni e dei tempi dedicati a ciascuna attività</p> <p>Sono stati modificati, come richiesto dall'AdA, il manuale e gli strumenti di lavoro.</p> <p>Sono state avviate attività formative specifiche.</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p>Sulla base di questi elementi, il follow up è chiuso. L'AdA si riserva la facoltà di esaminare l'operatività dei nuovi strumenti di lavoro in occasione dell'audit di sistema previsto per il periodo contabile 2019-2020.</p> <p>A seguito del follow up, il requisito chiave viene valutato in categoria 2.</p>
<p>10. Procedure appropriate per la compilazione e la presentazione delle domande di pagamento</p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 10.1. Le procedure per i controlli pre-certificazione sono descritti in modo generico e gli strumenti di lavoro non appaiono adeguati.</p> <p>Questo impatta su diversi elementi. Ricevibilità delle dichiarazioni di spesa, modelli verifiche pre-certificazione, controlli sulle anticipazioni e sull'avanzamento degli strumenti finanziari, spese sospese da certificazioni precedenti, kit minimo documentale necessario per le verifiche, controlli su ritiri, recuperi, soppressioni, controlli di tipo approfondito, trattamento degli errori materiali, sottocampionamento delle operazioni.</p> <p>Criterio di valutazione 10.2. Non appare chiara la modalità di attribuzione delle verifiche pre-certificazione ai funzionari dell'Adc e manca una procedura di QR sulle domande di pagamento.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito è stato valutato in categoria 3, a causa delle carenze nelle procedure e negli strumenti previsti per le modifiche pre-certificazione.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>L'AdC ha approvato un nuovo manuale delle procedure e nuovi strumenti di lavoro che tengono conto delle indicazioni contenute nel rapporto di audit definitivo.</p> <p>Sulla base di questi elementi, il follow up è chiuso. L'AdA si riserva la facoltà di esaminare l'operatività dei nuovi strumenti di lavoro in occasione dell'audit di sistema previsto per il periodo contabile 2019-2020.</p> <p>A seguito del follow up, il requisito chiave viene valutato in categoria 2.</p>
<p>11. Tenuta di una contabilità informatizzata adeguata delle spese dichiarate e del</p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Si rinvia all'audit tematico sul sistema informatico</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
<i>corrispondente contributo pubblico</i>	<p>SMEC.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Si rinvia all'audit tematico sul sistema informatico SMEC.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Si rinvia all'audit tematico sul sistema informatico SMEC.</p>
<p>12. <i>Contabilità appropriata e completa degli importi recuperabili, recuperati e ritirati</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 12.2. Il registro dei recuperi non prevede allo stato un punto di controllo sugli importi non recuperabili, mentre le check list per la verifica delle attestazioni di spesa non contengono punti di controllo specifici su recuperi e soppressioni.</p> <p>Criterio di valutazione 12.2. Nel sistema informatico SMEC non appare presente un registro delle spese sospese in applicazione dell'art. 137.2 RDC.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>Il requisito chiave viene valutato in categoria 2, sulla base del giudizio professionale.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>L'AdC ha implementato le modifiche alle check list per le verifiche pre-certificazione, inserendo i punti di controllo necessari, ed ha richiesto l'implementazione del sistema informatico.</p> <p>Sulla base delle azioni correttive intraprese, viene confermata la valutazione in categoria 2. L'AdA si riserva di verificare le modifiche introdotte in un audit di sistema successivo.</p>
<p>13. <i>Procedure appropriate per la compilazione e la certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti annuali</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 13.1. A fronte della descrizione presente nel manuale dell'AdC, non sono presenti strumenti di lavoro in grado di dare evidenza dell'attività svolta.</p> <p>Criterio di valutazione 13.2. Nel manuale dell'AdC non sono previsti strumenti relativi a: Correzione errori materiali, correzione di spese non ammissibili, detrazione di importi ritirati e recuperati, sospensione delle spese in base all'art.137.2 RDC.</p> <p>Criterio di valutazione 13. 3. Nel registro dei recuperi</p>



Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p>non è presente un campo dedicato agli importi non recuperabili,</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>In considerazione della carenza di strumenti di lavoro adeguati, il requisito chiave viene valutato in categoria 3.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>L'AdC ha approvato una check list specifica per l'esame dei conti annuali. Nel sistema SMEC è presente un campo dedicato agli importi non recuperabili. Il rilievo è chiuso.</p> <p>In conseguenza delle azioni correttive, il requisito chiave viene valutato in categoria 2.</p>

#### **Audit tematico sul sistema informatico SMEC**

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
<p>4. <i>Verifiche di gestione adeguate</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 4.4. Il sistema SMEC non prevede, al momento dell'audit, un controllo automatico sulla completezza dei documenti, né è presente una procedura automatica tale da supportare l'operatore nelle verifiche di primo livello.</p> <p>Non è presente un registro informatico dei controlli</p> <p>La sintesi annuale non è ancora informatizzata.</p> <p>Criterio di valutazione 4.5. Non è presente una procedura che consenta una verifica automatizzata dei giustificativi di spesa.</p> <p>Non si è avuta evidenza di una procedura tale da consentire la trasmissione formale all'AdC del riepilogo delle schede di attestazione da certificare.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>L'AdG si è impegnata a implementare le modifiche richieste nel rapporto di audit. L'AdA resta in attesa della loro implementazione. Sulla base del giudizio professionale, il requisito chiave è valutato in categoria 2.</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p><u>Follow up</u></p> <p>Il follow up dei punti non ancora definiti sarà effettuato nel 2020.</p>
<p><i>5. Esistenza di un sistema efficace idoneo ad assicurare che tutti i documenti relativi alle spese e agli audit siano conservati per garantire un'adeguata pista di controllo</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 5.2. Nel sistema non sono disponibili i dati relativi all'identità e all'ubicazione degli Organismi che conservano tutti i documenti giustificativi relativi alle spese.</p> <p>Criterio di valutazione 5.3. La pista di controllo non è un'entità informatizzata all'interno di SMEC.</p> <p>Il sistema non contiene procedure automatizzate tali da informare i beneficiari della data di inizio del periodo di conservazione obbligatoria dei giustificativi.</p> <p>Il sistema consente la conservazione di documenti dematerializzati, non digitalmente firmati.</p> <p>Con riferimento alle norme relative alla protezione dei dati personali delle persone fisiche, non sono presenti procedure tali da consentire l'identificazione delle persone interessate, solo per il periodo necessario al conseguimento delle finalità per le quali i dati sono rilevati o successivamente trattati.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>L'AdG si è impegnata, alla data della trasmissione del rapporto di audit, ad implementare le modifiche richieste. Non ha fornito riscontro unicamente per quanto concerne la presenza di "documenti dematerializzati, non digitalmente firmati". Sulla base del giudizio professionale, il requisito è valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Il follow up dei punti non ancora definiti sarà effettuato nel 2020.</p>
<p><i>6. Sistema affidabile di raccolta, registrazione e conservazione dei dati a fini di sorveglianza, valutazione, gestione finanziaria, verifica e audit, collegato anche ai sistemi per lo scambio elettronico di dati con i beneficiari</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 6.1. Non si ha evidenza di procedure automatiche tali da garantire la qualità dei dati utilizzati in conformità con quanto contenuto nei documenti.</p> <p>Il Rapporto Annuale di Esecuzione non viene generato all'interno del sistema informatico SMEC.</p> <p>I conti sono storicizzati ma non è prevista una</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p>procedura automatizzata di storicizzazione.</p> <p>Criterio di valutazione 6.3. Lo SMEC non è un sistema di conservazione documentale a norma CAD.</p> <p>Il sistema non contiene procedure automatizzate in grado di controllare la completezza dei documenti inseriti, né è in grado di controllare il contenuto dei documenti in origine.</p> <p>Non è presente un registro informatizzato dei controlli.</p> <p><u>Conclusione</u></p> <p>L'AdG sta valutando la possibilità di un report precompilato contenente i dati richiesti per la RAA ed ha comunicato che è in fase di sviluppo la procedura di storicizzazione automatica dei dati coincidente con la scadenza per l'invio dei dati di monitoraggio.</p> <p>Per quanto concerne la completezza dei documenti, l'AdG sta sviluppando processi informatizzati in grado di agevolare gli operatori nell'espletamento delle proprie funzioni.</p> <p>Nella sezione Dossier di progetto sarà inserito una nuova sottosezione che conterrà tutti i documenti (verbali, checklist), prodotti nell'ambito dei controlli amministrativi contabili e controlli in loco.</p> <p>Sulla base del giudizio professionale, il requisito è valutato in categoria 2.</p> <p>Si conferma che i dati ottenuti attraverso l'elaborazione da parte delle procedure automatiche presenti nel sistema sono affidabili; laddove si è riscontrata la carenza di procedure automatiche l'efficienza del sistema di gestione e controllo viene garantita da procedure manuali.</p> <p><u>Follow UP</u></p> <p>Il follow up sarà effettuato nel corso del 2020.</p>
<p>11. <i>Tenuta di una contabilità informatizzata adeguata delle spese dichiarate e del corrispondente contributo pubblico</i></p>	<p><u>Osservazioni</u></p> <p>Criterio di valutazione 11.1. Il sistema non è strutturato per effettuare una verifica formale di completezza e correttezza dei documenti.</p> <p>Criterio di valutazione 11.3. La pista di controllo non costituisce un'entità informatizzata.</p>

Requisito chiave	Osservazioni e conclusioni
	<p><u>Conclusione</u> Il requisito viene valutato in categoria 2.</p> <p><u>Follow UP</u> Il follow up sarà effettuato nel corso del 2020.</p>

### ***Audit Tematico sugli indicatori (seguito dell'audit di cui si è dato conto nella RAC 2019)***

Si rinvia al capitolo 8 “altre informazioni”

#### **4.4. Indicare se gli eventuali problemi riscontrati sono stati giudicati di carattere sistematico, nonché le misure adottate, compresa la quantificazione delle spese irregolari e delle relative rettifiche finanziarie eventualmente apportate, in conformità all'articolo 27, paragrafo 5, del regolamento (UE) n. 480/2014.**

L'Autorità di Audit ha valutato come non sistemiche le carenze riscontrate e, per tali ragioni, ha ritenuto di non quantificare alcuna spesa irregolare.

#### **4.5. Informazioni sul seguito dato alle raccomandazioni di audit relative agli audit dei sistemi di periodi contabili precedenti.**

In questa sezione si dà conto del follow up delle raccomandazioni rimaste aperte con l'audit di sistema del periodo contabile 2017-2018 e non definite alla data di presentazione della RAC 2019.

Follow Up rimasti aperti nella RAC 2019	Situazione alla RAC 2020
<p>Requisito chiave 4</p> <p>L'AdG ha predisposto delle nuove check list per il controllo di primo livello, la cui approvazione formale deve essere fatta contestualmente all'approvazione del nuovo manuale, di cui costituiscono un allegato</p>	<p>E' stato approvato il nuovo manuale delle procedure per i controlli di primo livello. Le check list sono allegate al manuale</p> <p>Il follow up è chiuso</p>

<p>Requisito chiave 7</p> <p>L'AdG sta lavorando, congiuntamente all'AdG FSE, per la predisposizione di indirizzi specifici circa le modalità di impiego di Arachne</p>	<p>Le linee guida sull'impegno di Arachne sono presenti nel SiGeCo del FESR e nel manuale per le verifiche di primo livello.</p> <p>Durante l'Audit di sistema, è stata acquisita evidenza documentale relativamente all'impiego di Arachne.</p> <p>Il follow up è chiuso</p>
<p>Requisito chiave 9</p> <p>Per quanto riguarda l'AdC, non è stata individuata una procedura per la valutazione di rischio</p>	<p>La procedura è stata individuata nel nuovo manuale dell'AdC.</p> <p>Il follow up è chiuso</p>
<p>Requisito chiave 10</p> <p>Non sono chiare le procedure per il follow up degli esiti dei controlli</p>	<p>Le procedure sono state meglio descritte con l'approvazione del manuale delle procedure dell'AdC</p> <p>Follow Up chiuso</p>
<p>Requisito chiave 13</p> <p>Le bozze dei conti non sono storicizzate</p>	<p>in sede di audit tematico sul sistema informatico SMEC, è stata rilevata la presenza di una funzionalità di consolidamento temporale dei dati contabili subordinata però all'intervento di un operatore autorizzato.</p> <p>Il follow up è chiuso</p>

**4.6. Descrizione (se pertinente) delle carenze specifiche individuate nella gestione degli strumenti finanziari o in altri tipi di spese disciplinate da norme particolari (p. es. aiuti di Stato, progetti generatori di entrate, opzioni semplificate in materia di costi), individuate durante gli audit dei sistemi e del seguito dato dall'autorità di gestione per porvi rimedio.**

Non sono state individuate carenze specifiche in settori regolati da norme particolari.

Per quanto riguarda gli strumenti finanziari, la verifica è stata effettuata in occasione dell'audit sulle operazioni (SF "Fondo di competitività"), a cui si rinvia.

Non sono state effettuate verifiche specifiche in relazione alle ipotesi di semplificazione dei costi, in quanto non erano presenti operazioni certificate.

Per quanto riguarda i progetti generatori di entrate, durante l'audit sulle operazioni è stata campionata un'operazione (comune di Villacidro), per la quale è stato richiesto all'AdG di quantificare le possibili entrate nette di progetto. Alla data di redazione della presente RAC, l'osservazione è ancora aperta e di questo l'AdA effettuerà il

monitoraggio, una volta che avrà avuto comunicazione formale della conclusione materiale dell'operazione.

Per quanto riguarda le operazioni consistenti in aiuti di stato, si fa presente che diversi interventi ricompresi in tale categoria (in regime di esenzione o in regime de minimis) sono stati controllati in sede di audit delle operazioni. L'individuazione del regime di aiuto applicabile è corretta in tutte le operazioni controllate.

Il registro nazionale degli aiuti viene utilizzato a regime, sia per le verifiche Deggendorf sia per le verifiche relative al de minimis (rispetto del limite del 200.000,00 euro e valutazione dell'impresa unica). Restano limitate le verifiche sulle autodichiarazioni del beneficiario nei periodi in cui il RNA non era disponibile. A questo proposito l'AdA ha effettuato raccomandazioni.

Sono state, inoltre, effettuate raccomandazioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici.

#### **4.7. Indicare il livello di affidabilità ottenuto grazie agli audit dei sistemi (basso/medio/alto) e fornire giustificazioni al riguardo.**

A seguito dell'audit di sistema effettuato, come descritto nel rapporto definitivo di audit, il sistema di gestione e controllo del POR FESR è valutato in categoria 2 "funziona ma sono necessari dei miglioramenti".

Pertanto, il livello di affidabilità raggiunto è medio. Le carenze individuate hanno un impatto poco significativo sul sistema di gestione e controllo. Sono state applicate le linee guida per la valutazione dei sistemi di gestione e controllo.

## **5. AUDIT DELLE OPERAZIONI**

### **5.1. Indicare gli organismi (compresa l'autorità di audit) che hanno eseguito gli audit delle operazioni (come previsto all'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013 e all'articolo 27 del regolamento (UE) n. 480/2014).**

Gli audit delle operazioni sono stati effettuati dall'Autorità di Audit, con il supporto dell'Assistenza Tecnica. Per le attività svolte dall'AT, l'AdA ha detenuto il potere di indirizzo, coordinamento e supervisione, mantenendo conseguentemente la responsabilità complessiva dell'attività di audit.

Relativamente ai dettagli del contratto, alle mansioni ad essa affidate e alle procedure di verifica dell'attività svolta dall'AT si rinvia al paragrafo 4.1 del presente documento, perché le stesse valgono anche per il supporto degli audit sulle operazioni.

## **5.2. Descrivere il metodo di campionamento applicato e indicare se esso è conforme alla strategia di audit.**

L'AdA ha adottato un campionamento statistico perché il numero delle operazioni previsto per il periodo contabile 2018-2019 era superiore alle 150 unità.

Così come previsto dalla strategia di audit (cfr pag. 44) *“In considerazione delle caratteristiche, delle dimensioni della popolazione e in relazione alle aspettative sulla variabilità degli errori rispetto alle spese, l'AdA si riserva di scegliere il metodo di campionamento che meglio consente di assicurare l'accuratezza dei controlli, tra quelli indicati nella tabella seguente...”*) l'AdA ha individuato il metodo casuale semplice, in quanto ritenuto quello più idoneo tra quelli individuati come possibili.

Nello specifico, è stato adottato il campionamento casuale semplice in due periodi e in due stadi, l'unità di campionamento è rappresentata dalla singola operazione.

La scelta della metodologia è condizionata dalle scarse informazioni sui parametri della popolazione di riferimento. Infatti, si precisa che, nell'ambito della programmazione in corso, finora sono stati effettuati due campionamenti di tipo non statistico. Il primo è composto da tre operazioni il secondo da sei, ossia la serie storica disponibile è poco significativa. Tale situazione ha motivato la scelta effettuata.

Al fine di stimare i parametri del campionamento (il tasso di errore atteso e le deviazioni standard), l'AdA ha ritenuto opportuno effettuare un campione pilota, secondo quanto presente nella *“Guidance on sampling methods for audit authorities - Programming period 2007-2013 and 2014-2020, del 20/01/2017”*, EGESIF 16-0014-01, a pag. 33.

Una volta effettuata la verifica dei documenti giustificativi di spesa del campione pilota sono stati determinati i parametri per calcolare la numerosità del campione effettivo (vedere il paragrafo successivo).

## **5.3. Indicare i parametri utilizzati per il campionamento statistico e spiegare i calcoli sottostanti e il giudizio professionale applicato. I parametri di campionamento includono: la soglia di rilevanza, il livello di confidenza, l'unità di campionamento, il tasso di errore atteso, l'intervallo di campionamento, il valore della popolazione, le dimensioni della popolazione, le dimensioni del campione, informazioni sulla stratificazione (se pertinenti). I calcoli sottostanti per la scelta del campione e il tasso di errore totale (come definito all'articolo 28, paragrafo 14, del regolamento (UE) n. 480/2014) vanno indicati al punto 10.3 a seguire, in un formato che consenta di comprendere le misure di base adottate, conformemente al metodo di campionamento specifico utilizzato.**

I parametri utilizzati per il campionamento statistico sono i seguenti:

- Soglia di rilevanza: è considerata pari al 2% dell'universo (€118.977.401,78).

Valore: € 2.379.548,04;

- Livello di confidenza. Il livello di confidenza è determinato dal risultato dell'audit di sistema. Poiché nel momento in cui si è effettuato il campione del primo periodo non era ancora disponibile il rapporto di audit di sistema del FESR, si è deciso di considerare la categoria risultante nel rapporto definitivo della RAC 2019 che è la seguente: categoria II "Funziona, ma sono necessari alcuni miglioramenti", con un livello di confidenza pari all'70%. Nel secondo periodo l'esito dell'audit di sistema ha confermato la categoria II e di conseguenza il livello di confidenza non è stato modificato.

Valore: 70%;

- Unità di campionamento. L'unità di campionamento è l'operazione;
- Tasso di errore atteso. La stima dell'errore atteso non è stata effettuata nel primo periodo, perché, per i motivi sopra richiamati, non erano disponibili informazioni sufficienti per poter definire questo parametro: di conseguenza è stato effettuato un campione pilota. Poiché è stato adottato il campionamento casuale semplice, la stima dell'errore atteso dipende dalla scelta fra i due possibili metodi di proiezione: uno è quello della stima della media per unità (errore assoluto) e l'altro metodo è la stima del rapporto (tasso di errore). Applicando la formula riportata a pag. 57<sup>1</sup> delle linee guida sul campionamento (EGESIF 16-0014-01 del 20/01/2017), è stato selezionato il primo metodo, ovvero la stima della media per unità. Nel secondo periodo, in base a questa stima, con i dati del campione pilota, è stato calcolato l'errore atteso secondo la seguente formula:  $\frac{N_1}{n_1} \times (\sum_{i=1}^{24} E_i)$ , dove  $E_i$  rappresenta l'errore riscontrato nella  $i$ -esima operazione,  $n_1$  è il numero delle operazioni del campione pilota (campione del primo periodo) che è pari a 24 unità,  $N_1$  è il numero delle operazioni dell'universo del primo periodo, pari a 436 unità.

- Valore: 28,54%;

- Deviazione standard dei tassi di errori. Sono stati utilizzati gli stessi dati per la stima del tasso di errore atteso.

Valore: € 345.958,03;

- Valori delle popolazioni. Il primo valore della popolazione corrisponde alla spesa certificata nel secondo semestre 2018 (30/06/2018-31/12/2018) che fa parte dell'anno contabile 2018-2019. Il secondo relativo al primo semestre 2019 dell'anno contabile 2018-2019.

Valore primo semestre: € 104.657.891,51;

Valore secondo semestre: € 14.319.510,27;

Valore complessivo: € 118.977.401,78;

- Dimensioni della popolazione. Tale valore corrisponde al numero dei progetti certificati nel nell'anno contabile 2018-2019.

Valore primo semestre: 326 unità;

---

<sup>1</sup> Si precisa inoltre che, data l'incongruenza di questo valore, l'AdA, ha invece riportato nel template il tasso di errore ottenuto dal campione che è pari al 27,80%. Si precisa che in base a quanto è previsto nelle linee guida la formula da adottare nel secondo periodo dovrebbe essere quella riportata a pag. 58, inoltre, sempre secondo le linee guida, a pag. 183, il valore massimo del tasso di errore atteso non deve superare il 4 %. Applicando tale valore, la numerosità del campione è pari a 3.975 unità. Data l'incongruenza di questo valore, l'AdA ha deciso di applicare la formula a pag. 57.



- Valore secondo semestre: 104 unità;  
Valore complessivo: 430 unità;
- La numerosità del campione calcolata<sup>2</sup> in base all'esito del campione pilota è pari a 24 unità. Tale valore è stato incrementato fino alla dimensione minima prevista nelle linee guida che è pari a 30 unità. Riproporzionando tale valore in ragione della dimensione finanziaria si hanno 23 unità per il primo periodo e 7 operazioni per il secondo. Poiché, però erano già state estratte e controllate nel primo periodo 24 operazioni, il numero complessivo delle operazioni nei due periodi è pari a 31 unità.  
Valore primo semestre: 24 unità;  
Valore secondo semestre: 7 unità;  
Valore complessivo: 31 unità;
  - Dimensioni della popolazione. Tale valore corrisponde al numero dei progetti certificati nel 2018.
  - Valore: 305 unità;
  - Stratificazione. Analizzando i fattori che potrebbero incidere sulle irregolarità riscontrate dai controlli di primo e secondo, quali, l'asse, l'azione, l'importo, il beneficiario, la tipologia di operazione, l'organismo intermedio, la tipologia di ammissibilità, non si sono individuati strati della popolazione fra loro omogenei in base al rischio di irregolarità, pertanto non si è effettuata alcuna stratificazione.

I calcoli per la numerosità del campione e il tasso di errore totale (come definito all'articolo 28, paragrafo 14, del regolamento (UE) n. 480/2014) sono indicati al punto 10.3.

In relazione all'applicazione all'art. 148, par. 1 reg. (CE) 1303/2013, l'AdA in primo luogo ha verificato che tutte le operazioni presenti nell'universo non fossero già state controllate dalla stessa AdA, oppure dalla Commissione Europea o dalla Corte dei Conti Europea. In questo caso, l'AdA procede all'esclusione dell'operazione dall'universo, purché la spesa totale ammissibile non superi i 200.000 euro. Qualora, una volta effettuato il campione, l'AdA si accorgesse della presenza di un'operazione soggetta all'art. 148, per mero errore materiale, o perché non era a conoscenza di controlli da parte di altri soggetti, diversi da quelli citati, l'AdA provvede a sostituire l'operazione dal campione.

Le seguenti operazioni presenti nell'universo:

Azione	CUP	Titolo dell'operazione	Importo in Domanda di pagamento	periodo di campionamento
--------	-----	------------------------	---------------------------------	--------------------------

<sup>2</sup> Si precisa che nel caso di campionamento in due periodi, nel primo periodo viene determinata la numerosità, mentre nel secondo viene, se del caso, ricalcolata la numerosità campionaria. Poiché, si è adottato un campione pilota, il calcolo della numerosità, non è stato effettuato, pertanto, la numerosità campionaria viene calcolata e non ricalcolata, come avviene in caso di assenza del campione pilota.

6.8.3	E29H16000010009	Grande partenza della 100a edizione del Giro d'Italia	140.000,00	1° semestre anno contabile 2018_2019
1.2.2	J72F17000020002	Progetto GIS HPCN_Annualità 2016	1.349,32	2° semestre anno contabile 2018_2019
6.8.3	E29H16000010009	Grande partenza della 100a edizione del Giro d'Italia	40.000,00	2° semestre anno contabile 2018_2019
4.1.2	E74E10000110006	Installazione di sistemi di produzione di energia da fonte rinnovabile_ABBANOA	599.163,32	2° semestre anno contabile 2018_2019

risultavano già controllate nei precedenti periodi di campionamento.

Non è stato applicato l'art. 148, par. 1 reg. (CE) 1303/2013 perché, nonostante l'importo di spesa certificata nel periodo contabile 2019-2020 fosse inferiore all'importo di € 200.000,00 su tre operazioni, tutte le operazioni presentano un valore della spesa totale ammissibile superiore a tale soglia.

In due operazioni estratte nel primo periodo di campionamento, data la numerosità della documentazione giustificativa di dettaglio, si è proceduto al sotto campionamento. Nella tabella seguente si riportano i dati delle operazioni sotto campionate:

LdA	CUP	Titolo progetto	Universo campione principale	Universo sotto campione	Sotto campione
1.3.2 a	G25I16000020002	Wastly Srl Voucher Start Up	42.694,44	42.694,42	8.193,15
3.3.1.n	E73D10000460007	Antica Fornace Villa di Chiesa S.r.l. - CAV 14-20	3.500.796,98	3.500.796,98	1.216.333,32

Poiché i parametri dell'errore atteso e della deviazione standard della popolazione del secondo stadio non erano noti, per stimarli è necessario effettuare un campione pilota.

La metodologia di campionamento per il secondo stadio è la stessa del primo, ovvero si è adottato il metodo casuale semplice. Relativamente a questo metodo sono stati utilizzati i seguenti parametri:

- la soglia di rilevanza è pari al 2% dell'importo da sotto campionare;
- il livello di confidenza è pari al 70% (lo stesso valore attribuito per il campionamento del primo stadio);
- l'unità di campionamento è il documento contabile (fatture, cedolini e F24, ricevute);
- il fattore di fiducia è pari a 1,036 ed è collegato al livello di confidenza;
- il tasso di errore atteso. Poiché si è effettuato un campione pilota, questo parametro è stimato una volta che si sono controllati i documenti giustificativi di spesa del campione pilota. Dal momento che nelle due operazioni sotto campionate non si sono riscontrati errori, il valore di questo parametro è pari a zero;
- Deviazione standard dei tassi di errori. Per questo parametro valgono le stesse considerazioni del tasso di errore atteso;
- Dimensione del campione. Le dimensioni di tutti i campioni pilota sono pari a 30 unità per tutti le operazioni sotto campionate. Poiché i tassi di errori attesi e le deviazioni standard dei tassi di errori di tutte le operazioni sono pari a zero, e dal momento che tutti i 30 documenti estratti nel campione pilota fanno parte del campione effettivo, le dimensioni dei sotto campionamenti sono pari a 30 unità.

Nel secondo periodo di campionamento non sono stati effettuati sotto campionamenti.

L'elenco delle operazioni selezionate si trova nella sezione 10.3, in un foglio del file allegato contenente anche i calcoli del TET e del TETR.

Si osserva che nel primo semestre è stata estratta l'unica operazione relativa agli strumenti finanziari<sup>3</sup>:

LdA	CUP	Titolo progetto	Universo campione principale	Universo campionamento conformità soglia 60%	campione conformità soglia 60%
3.6.1.a	E23G16008860009	Fondo competitività delle imprese	9.904.750,00	10.254.115,30	10.000.000,00

<sup>3</sup> Si precisa che, malgrado il notevole importo, tale operazione è stata estratta casualmente, e pertanto non è un highvalue.

Si precisa che per questa operazione è stato effettuato un campionamento per valutare la conformità con le soglie di implementazione delle spese certificate nel 2018-2019. Tale campionamento è in linea con la metodologia di campionamento dell'allegato 2 della linea guida EC su "AUDIT METHODOLOGY for auditing financial instruments in the period 2014-2020".

Nell'universo del secondo periodo non sono presenti strumenti finanziari.

**5.4. Riconciliare le spese totali dichiarate in euro alla Commissione per il periodo contabile con la popolazione da cui è stato preso il campione su base casuale (colonna «A» della tabella di cui al punto 10.2 a seguire). La riconciliazione degli elementi riguarda anche le unità di campionamento negative, se sono state apportate rettifiche finanziarie relative al periodo contabile.**

L'AdA ha effettuato la quadratura delle spese certificate per singola operazione, presenti sul sistema informatico del POR FESR, denominato SMEC (Sistema Monitoraggio e Controllo), con il totale delle spese certificate nelle domande di pagamento. Come si evince dalla tabella riportata sotto vi è coincidenza tra le spese dichiarate alla Commissione e quelle che risultano dal sistema informativo da cui sono stati estratti dati per il campionamento. Vi è coincidenza dei valori fino alla seconda cifra decimale.

QUADRATURA DDP - MONITORATO SU SMEC		
UNIVERSO FESR dal 01.07.2018 al 31.12.2018		
VALORE CERTIFICATO FINO AL 22/10/2018	(DDP del 22/10/18)	€ 29.999.868,57
VALORE CERTIFICATO FINO AL 14/12/2018	(DDP del 14/12/18)	€ 69.679.919,96
VALORE CERTIFICATO FINO AL 21/12/2018	(DDP del 21/12/18)	€ 104.657.891,51
<b>VALORE NEL 2018 (1° semestre anno contabile 2018_2019) - DA ELENCO OPERAZIONI A SISTEMA SMEC</b>		€ 104.657.891,51
<b>DIFFERENZA TRA DDP E DATI SMEC</b>		€ 0,00
UNIVERSO FESR dal 01.01.2019 al 30.30.2019		
VALORE CERTIFICATO FINO AL 19/04/2019	(DDP del 19/04/19)	€ 14.319.510,27
VALORE CERTIFICATO FINO AL 24/07/2019	(DDP del 24/07/19)	€ 0,00

<b>VALORE NEL 2019 (2° semestre anno contabile 2018_2019) - DA ELENCO OPERAZIONI A SISTEMA SMEC</b>		€ 14.319.510,27
<b>DIFFERENZA TRA DDP E DATI SMEC</b>		€ 0,00

Come evidenziato nella tabella sottostante, l'universo risulta costituito nel primo semestre da 326 operazioni e nel secondo da 104 e non sono presenti unità di campionamento negative.

<b>UNIVERSO FESR dal 01.07.2018 al 31.12.2018</b>	<b>SPESA (€)</b>	<b>N. OPERAZIONI</b>
TOTALE UNIVERSO 1° semestre	€ 104.657.891,51	326
<i>di cui:</i>		
operazioni positive (il cui saldo tra certificazione e decertificazione è maggiore di 0)	€ 104.657.891,51	326
operazioni negative (il cui saldo tra certificazione e decertificazione è minore di 0)	€ 0,00	0

<b>UNIVERSO FESR dal 01.01.2019 al 30.06.2019</b>	<b>SPESA (€)</b>	<b>N. OPERAZIONI</b>
TOTALE UNIVERSO 2° semestre	€ 14.319.510,27	104
<i>di cui:</i>		
operazioni positive (il cui saldo tra certificazione e decertificazione è maggiore di 0)	€ 14.319.510,27	104
operazioni negative (il cui saldo tra certificazione e decertificazione è minore di 0)	€ 0,00	0

**5.5. In caso di unità di campionamento negative, confermare che sono stati trattati come una popolazione separata ai sensi dell'articolo 28, paragrafo 7, del regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione. Analizzare i principali risultati degli audit di queste unità, concentrandosi in particolare sulla verifica del fatto che le decisioni di apportare rettifiche finanziarie (prese dallo Stato membro o dalla Commissione) siano state registrate nei conti come importi ritirati o recuperati.**

Non applicabile, in quanto non sono presenti unità di campionamento negative.

**5.6. In caso di applicazione di un campionamento non statistico, indicare i motivi dell'utilizzo del metodo conformemente all'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013, la percentuale delle operazioni/spese sottoposte a audit, le misure adottate per garantire la casualità del campione (e, quindi, la sua rappresentatività) e una dimensione sufficiente del campione, tale da consentire all'autorità di audit di redigere un parere di audit valido. Il tasso di errore previsto deve essere calcolato anche in caso di campionamento non statistico.**

Non applicabile, poiché è stato adottato un campionamento statistico.

**5.7. Analizzare le risultanze principali degli audit delle operazioni, descrivendo il numero di elementi del campione sottoposti a audit, il numero e i tipi rispettivi<sup>4</sup> di errore per ciascuna operazione, la natura<sup>5</sup> degli errori individuati, la percentuale di errore dello strato e le relative principali carenze o irregolarità<sup>6</sup>, il limite superiore del tasso di errore (ove applicabile), le cause originarie, le azioni correttive proposte (incluse quelle finalizzate ad evitare tali errori nelle domande di pagamento successive) e l'impatto sul parere di audit. Se necessario, fornire ulteriori spiegazioni in merito ai dati presentati ai punti 10.2 e 10.3 a seguire, in particolare relativamente al tasso di errore totale.**

---

<sup>4</sup> Casuale, sistematico, anomalo.

<sup>5</sup> Ad esempio: ammissibilità, appalti pubblici, aiuti di Stato.

<sup>6</sup> La percentuale di errore dello strato va riportata se si è applicata la stratificazione, a norma dell'articolo 28, paragrafo 10, del regolamento (UE) n. 480/2014, in sottopopolazioni aventi caratteristiche simili, come operazioni rappresentate da contributi finanziari di un programma a strumenti finanziari, elementi di valore elevato, fondi (in caso di programmi plurifondo).

Sono stati portati a termine tutti gli audit sulle operazioni campionate.

Dai controlli sulle operazioni campionate risultano i seguenti errori con impatto finanziario:

N. errore	CUP	Progetto	Spesa certificata	Spesa irregolare	Tipo di errore
1	E53D14006600007	Pacchetti Integrati di Agevolazioni_SARDA GAS PETROLI_PIP_263	57.517,82	57.517,82	Casuale
2	F26G16000680001	Messa in funzione della Casa della Salute di Fluminimaggiore - ASL n. 7	54.878,09	54.878,09	Casuale
3	E25C17000120007	Compagnia B - Bando Culture Voucher	14.994,00	749,70	Casuale

Nelle seguenti tabelle sono riportate le risultanze principali degli audit delle operazioni

n.	LdA	CUP	Titolo progetto	Importo Spesa Campionata	Irregolarità		Spesa non ammissibile
					Senza Impatto Finanziario	Con Impatto Finanziario	
01	3.6.1.a	E23G16008860009	Fondo competitività delle imprese	9.904.750,00	SI	NO	0,00
02	1.1.3.b PIA	E27H14003150007	Pacchetti Integrati di Agevolazioni_INNOVERY INN SR FORM 165	696.679,84	SI	NO	0,00
03	5.3.1.a	I19D14002050002	Fornitura e installazione di un radar meteorologico doppler a doppia polarizzazione in banda C da installare in località monte Rasu in agro del comune di Bono (SS)	1.698.484,00	SI	NO	0,00
04	9.3.8.a	G84E16001060006	Completamento Casa della Salute Comune di Quartu S. Elena ASL 8 Cagliari - Viale Colombo, lavori di adeguamento e acquisizione di nuove attrezzature elettromedicali e arredi specifici	304.508,29	SI	NO	0,00
05	4.1.1.a	G12E11000020006	Recupero e riconversione di quattro ex scuderie militari da destinare a ERP con riqualificazione energetica a Villacidro	1.230.589,17	SI	NO	0,00
06	3.3.1.n	E73D10000460007	Antica Fornace Villa di Chiesa S.r.l. - CAV 14-20	3.500.796,98	SI	NO	0,00
07	3.4.1.a	E23D17000440007	Smeralda Srl	44.430,00	SI	NO	0,00
08	1.1.3.b	E48C14000120007	Pacchetti Integrati di Agevolazioni_ABINSULA_IN N_047	321.555,92	SI	NO	0,00

09	1.1.3 a	G43J17000190002	Hotel Gorropu Sas di Simona Mulas& C_Servizi Innovazione MPMI Turismo	11.305,00	SI	NO	0,00
10	1.1.3 a	G63J17000690006	Co.Ge.Al Srl_Servizi Innovazione MPMI Turismo	11.200,00	SI	NO	0,00
11	1.1.3 a	G83J17000130006	Vivamare Srl_Bando Innovazione MPMI Turismo	10.605,00	SI	NO	0,00
12	3.7.1.a	E88D17000070007	Culture Lab: 060 FPJ - Forma e Poesia nel Jazz	31.680,00	SI	NO	0,00
13	1.1.3 a	G28C17000380006	IT Euromedia_Bando R&S	129.926,00	SI	NO	0,00
14	9.3.8.a	F26G16000680001	Messa in funzione della Casa della Salute di Fluminimaggiore - ASL n. 7	54.878,09	SI	SI	54.878,09
15	3.3.1.e	E53D14006600007	Pacchetti Integrati di Agevolazioni SARDA GAS PETROLI PIP_263	57.517,82	SI	SI	57.517,82
16	6.8.3.a	E19F17000090009	New Azioni di promozione e comunicazione attraverso il sistema degli aeroporti della Sardegna. Attuazione Atto di indirizzo prot.1272/Gab del 09/08/2017 e prot. 1238/Gab del 02/07/2018	3.998.246,36	SI	NO	0,00
17	2.2.2.f	E79G14000280009	Servizio di redazione del portale Sardegna Impresa	42.844,78	SI	NO	0,00
18	1.1.4.a	G73D16000330006	Bando Cluster Top Down_Acquisizione Beni&Servizi	52.604,20	SI	NO	0,00
19	1.1.3 a	G23D17000390006	St. Remy Confezioni_Bando R&S	63.129,64	SI	NO	0,00
20	1.1.3 a	G73J17000490006	Avitur Srl_Servizi Innovazione MPMI Turismo	11.200,00	SI	NO	0,00
21	3.6.4 b	G27E18000020006	Fare Digital Media_Voucher Start Up Azione 364	26.342,00	SI	NO	0,00
22	6.8.3.a	E79F18000430009	PRODUZIONE TELEVISIVA "L'ISOLA DI PIETRO 2"	424.865,00	SI	NO	0,00
23	1.3.2 a	G25I16000020002	Wastly Srl Voucher Start Up	42.694,44	SI	NO	0,00
24	1.2.2.a	G76J17001370002	Progetto Starting A4A_Annualità 2017	64.450,92	SI	NO	0,00
25	6.8.3 a	E29I17000200009	Heritage Tourism	4.855,60	SI	NO	0,00
26	4.3.1 a	H46J17000110002	Azioni per lo sviluppo di progetti sperimentali di reti intelligenti nei Comuni della Sardegna - Comune di Simaxis	122.709,30	SI	NO	0,00
27	1.2.2 a	G57E17000110006	Nanomater_Progetto Complesso Biomedicina II Call	29.259,27	SI	SI	0,00
28	3.3.1 d	E14E14004700007	PSL00216 - MODULO M	198.250,00	SI	NO	0,00
29	3.3.1 d	E13D14007830007	PSL00127 - La Fattoria del Gennargentu di Meloni Massimiliano e Melis Franco srl	109.252,80	SI	NO	0,00



---

30	3.7.1 a	E25C17000120007	Compagnia B - Bando Culture Voucher	14.994,00	SI	SI	749,70
31	3.3.1 b	E19D17004460007	IMPRESA ARTIGIANA T1C_64	8.592,00	SI	NO	0,00

## Campione C18-19, Operazioni con Irregolarità senza Impatto Finanziario

Titolo progetto	Irregolarità	
	Descrizione	Azione Correttiva
<b>01) Fondo competitività delle imprese</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non risultano presenti le modalità di calcolo preventive della remunerazione di base dei costi e delle commissioni di gestione (0,5%) spettanti al soggetto gestore del Fondo, ancorché le spese non siano ancora state incluse tra le operazioni ammissibili della I tranche.</li> <li>- Non risultano presenti le modalità di calcolo preventive della remunerazione basata sui risultati (1%) spettante al soggetto gestore del Fondo, ancorché le spese non siano ancora state incluse tra le operazioni ammissibili della I tranche.</li> <li>- L'art. 5 della lettera dei costi quale addendum all'accordo di finanziamento, prevede che il soggetto gestore del Fondo potrà ricevere un rimborso per i costi e le commissioni di gestione nella misura massima dell'8% dell'importo complessivo dei contributi del programma versati allo S.F. Non risultano presenti le modalità di calcolo preventive della remunerazione complessiva spettante al soggetto gestore del Fondo sino alla chiusura della programmazione.</li> <li>- Nonostante il raggiungimento e superamento della soglia del 60% di spesa effettiva per la certificazione della seconda tranche, dall'esame del verbale di controllo di 1° livello del 07/12/2018, non risulta la specifica dichiarazione in proposito, ai sensi dell'art. 41, comma 1, lettera c del Reg. 1303/2013.</li> <li>- I documenti, giustificativi dell'operazione, non sono tutti presenti sulla piattaforma informatica dell'AdG, SMEC. Sono infatti ospitati in differenti sistemi informatici, SIPES, SMEC e sistema informativo di SFIRS spa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevedere le modalità di calcolo preventive della remunerazione di base dei costi e delle commissioni di gestione (0,5%) per l'intero periodo di programmazione.</li> <li>- Prevedere le modalità di calcolo preventive della remunerazione di risultato dei costi e delle commissioni di gestione (1%) per l'intero periodo di programmazione.</li> <li>- Prevedere le modalità di calcolo preventive della remunerazione complessiva spettante al soggetto gestore del Fondo entro il limite massimo previsto dal CE (8%) per l'intero periodo di programmazione.</li> <li>- Integrare la check list di controllo di primo li-vello con il riferimento previsto dall'art. 41 comma 1 lettera c del Reg 1303/2013, relativamente alla % di spesa ammissibile per ciascuna tranche.</li> <li>- Per le successive tranche, rendere disponibile l'intero fascicolo elettronico dell'operazione sul sistema informatico dell'AdG.</li> </ul>
<b>02) Pacchetti Integrati di Agevolazioni_INNOVERY INN_SR_FORM_165</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non si ha evidenza della comunicazione sul conto corrente dedicato dell'operazione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trasmettere la comunicazione inerente il conto corrente utilizzato dal beneficiario inerente il contributo ricevuto.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dall'esame del verbale di controllo di 1° livello, non risultano evidenze contabili del bonifico (copia contabile, estratto conto corrente) ma la sola dichiarazione del Soggetto Attuatore (Unicredit) di aver effettuato il bonifico al beneficiario relativamente alla seconda tranche di anticipazione per un importo di euro 486.171,48.</li> <li>- Dalla pista di controllo della linea 1.1.3.b non è possibile risalire e riconciliare tutti i dati dell'operazione in quanto alcune sezioni (es. circuito finanziario e selezione) non sono sufficientemente dettagliate.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicare nei verbali dei controlli di 1° livello gli estremi dei pagamenti.</li> <li>- Fornire la pista di controllo.</li> </ul>
<p><b>03) Fornitura e installazione di un radar meteorologico doppler a doppia polarizzazione in banda C da installare in località monte Rasu in agro del comune di Bono (SS)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si rileva il pagamento del III SAL in assenza della preventiva verifica di conformità in corso d'opera da parte della Commissione.</li> <li>- la previsione delle attività di manutenzione evolutiva, nel Capitolato Speciale, è generica</li> </ul> <p>Si è, inoltre, riscontrato che il certificato di verifica di conformità finale (art. 322 dpr 207/2010) è stato redatto in data 6/11/2018, dopo oltre un anno dai termini previsti dal capitolato speciale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vigilare sul corretto adempimento delle procedure di liquidazione e pagamento dei SAL.</li> <li>- Per il futuro, redigere il Capitolato Speciale in maniera da tenere ben distinte le attività di manutenzione evolutiva da quelle di manutenzione ordinaria. Inoltre ai fini della rendicontazione sul POR FESR della spesa per la manutenzione evolutiva (non compresa nella spesa certificata oggetto di questo controllo), è necessario che essa venga determinata in maniera precisa e distinta dal valore delle altre attività di manutenzione preventiva, ordinaria e della garanzia.</li> </ul>
<p><b>4) Casa della salute (lavori e attrezzature) ASL 8 Cagliari - Comune di Quartu S. Elena - Viale Colombo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In merito alla procedura di gara, non è stata data evidenza della pubblicazione sui quotidiani nazionali e locali. Tuttavia, il beneficiario con nota Prot. PG/2019/0260068 a riscontro, fa presente che nel verbale n. 1 della seduta pubblica di gara, recepito e approvato con la delibera di aggiudicazione, si dà atto della avvenuta pubblicità del bando</li> <li>- Non è stata data evidenza in sede di verifica dell'adozione, da parte del beneficiario, di un sistema di contabilità separata che assicuri la rintracciabilità di tutte le transazioni relative all'operazione cofinanziata, nonché la separabilità delle stesse dalle operazioni inerenti altre attività.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Per il futuro, vigilare sulla completa conservazione del fascicolo di progetto da parte del beneficiario.</li> <li>- Per il futuro, verificare che il beneficiario istituisca un sistema di contabilità separata che assicuri la rintracciabilità di tutte le transazioni relative all'operazione cofinanziata, nonché la separabilità delle stesse dalle operazioni inerenti altre attività.</li> </ul>

<p><b>05) Recupero e riconversione di quattro ex scuderie militari da destinare a ERP con riqualificazione energetica a Villacidro</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relativamente alla verifica sull'assenza di rendicontazione delle spese generate dall'operazione su altri programmi, è stata acquisito una dichiarazione sostitutiva di atto notorio prodotta dal RUP.</li> <li>- I tempi di realizzazione dell'operazione si sono dilatati. Si richiede all'AdG/RdA di monitorare l'esecuzione dell'operazione.</li> <li>- Si evidenzia, che le fatture non risultano annullate con il timbro riportante la dicitura "spesa rendicontata sul PO FESR SARDEGNA 2014-2020.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'AdG dovrà definire una procedura di controllo sul rischio di doppia rendicontazione dei progetti "ammissibili", che sarà oggetto di verifica in audit successivi.</li> <li>- L'AdG deve comunicare all'AdA la conclusione del progetto.</li> <li>- Le fatture devono essere annullate anche con riferimento ai progetti "ammissibili".</li> </ul>
<p><b>06) Antica Fornace Villa di Chiesa S.r.l. - CAV 14-20</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si rileva la mancata evidenza della pubblicazione dell'avviso sul BURAS.</li> <li>- Agli atti sono presenti le fatture per la pubblicazione dell'avviso, sui quotidiani (Nuova Sardegna e Unione Sarda) ma non si ha evidenza della pubblicazione.</li> <li>- Le attività istruttorie e le relative decisioni sono state definite oltre sei mesi dalla data di presentazione della domanda. In particolare, la procedura iniziata con l'avviso del 27/10/2010 si è conclusa con la stipula del contratto d'investimento il 15/10/2015.</li> <li>- Non si ha evidenza agli atti dei preventivi e relativi contratti con i fornitori. L'impresa ha dichiarato di averli inviati all'ente istruttore (SFIRS) in fase di definizione dell'aiuto.</li> <li>- Il CUP non è riportato nei giustificativi di spesa in quanto tale obbligo non è incluso tra gli obblighi contrattuali del Beneficiario Finale. Poiché la spesa relativa alla 2° fase è rendicontata sul POR 2014/2020 e tale obbligo è previsto nel "Modello di Disciplina recante adempimenti per i Beneficiari di Operazioni (Aiuti) Finanziate E/O Rendicontate Nel Po Fesr 2014-2020" sarebbe opportuno che l'AdG si attivi affinché tutti i documenti giustificativi della spesa riportino il CUP dell'operazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dare evidenza della pubblicazione dell'Avviso sul BURAS e sui quotidiani.</li> <li>- L'AdG dovrà attenersi alla tempistica prevista dalla normativa di riferimento per la conclusione delle attività istruttorie e relative decisioni (dall'art. 5, co. 5, D.Lgs. 123/1998.</li> <li>- Fornire evidenza dei preventivi e relativi contratti con i fornitori.</li> <li>- Attivarsi affinché tutti i documenti giustificativi riportino il CUP dell'operazione.</li> <li>- Vigilare affinché i documenti emanati dal soggetto attuatore SFIRS riportino il CUP del progetto.</li> <li>- Rispettare i termini previsti dalla normativa per il pagamento del Beneficiario Finale (art. 132 del Reg. (UE) 1303/2013).</li> <li>- Trasmettere l'atto di nomina e le dichiarazioni d'incompatibilità del personale SFIRS incaricato dell'attività istruttoria.</li> <li>- Trasmettere le dichiarazioni sull'assenza di conflitti di interesse rese dai funzionari che hanno svolto attività di controllo di I livello.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le determinazioni di liquidazione e alcuni mandati di pagamento del soggetto attuatore SFIRS non riportano il CUP.</li> <li>- Si rileva che il Beneficiario ha ricevuto il pagamento oltre i 90 gg previsti dalla normativa (art. 132 del Reg. (UE) 1303/2013).</li> <li>- Agli atti non sono presenti l'atto di nomina e le relative dichiarazioni d'incompatibilità del personale SFIRS che ha svolto l'attività istruttoria.</li> <li>- Agli atti non sono presenti tutte le dichiarazioni d'incompatibilità del personale impegnato nel controllo di I livello.</li> </ul>	
<p><b>07) Smeralda Srl</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In relazione al rispetto del disposto dell'art. 3, co. 2 del Reg. UE 1407/2013: non si ha evidenza di controlli svolti per verificare il rispetto del massimale di euro 200.000,00 nell'arco di tre esercizi finanziari, dichiarato dal beneficiario all'atto della domanda (All. B - Dichiarazioni sostitutive).</li> <li>- In relazione ai requisiti soggettivi di ammissibilità di cui all'art. 4, co. 3, delle Disposizioni attuative ed in relazione alla domanda presentata dal beneficiario: non si ha evidenza di controlli svolti in merito alle seguenti dichiarazioni (All. B): regolarità del beneficiario in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro (D.Lgs. 81/2008); regolarità ai fini del rilascio del DURC.</li> <li>- Non si ha evidenza dei controlli effettuati sul divieto di cumulo del contributo (art. 7 co. 4 delle Disposizioni Attuative).</li> <li>- Sono state riscontrate alcune difformità inerenti il rispetto degli obblighi di pubblicità del cofinanziamento in capo al beneficiario. In particolare, il sito web del beneficiario riporta tutti i loghi previsti eccetto quello del FESR e, pur contenendo la dicitura "Intervento finanziato con risorse POR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornire la documentazione sui controlli relativi al rispetto del massimale de minimis, anche per le operazioni il cui aiuto è stato concesso prima dell'entrata in funzione del Registro Nazionale degli Aiuti.</li> <li>Effettuare verifiche a campione sulle autodichiarazioni presentate in sede di partecipazione ai bandi.</li> <li>- Vigilare affinché il beneficiario adempia alle prescrizioni di cui al Disciplinare adottato e di cui alle Linee Guida per le Azioni di Informazione e comunicazione.</li> <li>- Inserire nel fascicolo di progetto le dichiarazioni di indipendenza dei funzionari incaricati dei controlli di I livello.</li> <li>- Assicurare, per i futuri bandi per aiuti alle imprese, dei termini minimi di pubblicazione tali da consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno esser trasposti nelle linee guida approvate con Deliberazione della Giunta, fonte abilitata a disciplinare la materia.</li> </ul>

	<p>FESR", tuttavia rimanda ad Azioni non coerenti con la Linea 3.4.1 di finanziamento; inoltre, non risultano pubblicati la breve relazione sul progetto finanziato e il fascicolo fotografico (rif. Circolare n. 2, POR FESR 14/20, Linee Guida per le Azioni di Informazione e comunicazione (parte II, par. 2.1).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nel fascicolo di progetto non si ha riscontro delle dichiarazioni di indipendenza dei funzionari incaricati dei controlli di I livello.</li> <li>- Relativamente ai termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno.</li> </ul>	
<p><b>08) Pacchetti Integrati di Agevolazioni_ABINSULA_I NN_047</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non si ha evidenza della comunicazione sul conto corrente dedicato dell'operazione</li> <li>- Dall'esame del verbale di controllo di 1° livello del 21/09/2018, non risultano evidenze contabili del bonifico (copia della contabile bancaria e/o estratto conto corrente) ma la sola dichiarazione del Soggetto Attuatore (Unicredit) di aver effettuato il bonifico al beneficiario relativamente alla prima anticipazione per un importo di euro 321.555,92 garantita dalla polizza fideiussoria del Banco di Sardegna n. 16-25001875 del 03/05/2016 di importo pari ad euro 483.000,00, che corrisponde alla prima anticipazione con una percentuale non superiore al 40% del contributo concesso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trasmettere la comunicazione inerente il conto corrente utilizzato dal beneficiario inerente il contributo ricevuto.</li> <li>- Per il futuro di indicare nei verbali dei controlli di 1° livello gli estremi dei pagamenti.</li> </ul>
<p><b>09) Hotel Gorropu Sas di Simona Mulas&amp; C_Servizi Innovazione MPMI Turismo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Contratto ed il disciplinare non riportano il CUP del beneficiario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non essendo pervenute controdeduzioni in proposito, il</li> </ul>

	<p>- Le check list di controllo di primo livello devono essere integrate con i punti di controllo necessari a verificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la correttezza della misura dell'anticipo non superiore al 40%;</li> <li>• la mancata evidenza della pubblicazione dell'avviso sul Buras;</li> <li>• la mancata evidenza del CUP sul trasferimento del contributo dall'OI al beneficiario;</li> <li>• la mancata evidenza della contabilità separata del beneficiario.</li> </ul> <p>- L'OI non ha pubblicato l'Avviso pubblico sul Bollettino Ufficiale della Regione; la pubblicizzazione dell'avviso pubblico è avvenuta esclusivamente nel sito istituzionale di Sardegna Ricerche.</p>	<p>rilievo è confermato.</p> <p>- Integrare la check list di controllo di primo livello con i punti di controllo necessari a verificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la correttezza della misura dell'anticipo non superiore al 40%;</li> <li>• la mancata evidenza della pubblicazione dell'avviso sul Buras;</li> <li>• la mancata evidenza del CUP sul trasferimento del contributo dall'OI al beneficiario;</li> <li>• la mancata evidenza della contabilità separata del beneficiario.</li> </ul> <p>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</p>
<b>10) Co.Ge.AI Srl_Servizi Innovazione MPMI Turismo</b>	<p>- Il mandato di pagamento non riporta il CUP dell'operazione.</p> <p>- L'OI non ha pubblicato l'Avviso pubblico sul Bollettino Ufficiale della Regione; la pubblicizzazione dell'avviso pubblico è avvenuta esclusivamente nel sito istituzionale di Sardegna Ricerche.</p>	<p>- L'OI si è impegnato a riportare il CUP nei mandati di pagamento.</p> <p>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</p>
<b>11) Vivamare Srl_Bando Innovazione MPMI Turismo</b>	<p>Nel corso della verifica è emerso che dalla documentazione trasmessa non si ha evidenza che il CUP sia riportato nel mandato di pagamento dell'aiuto al beneficiario; Il CUP non risulta, altresì, riportato nei bonifici del beneficiario al fornitore del servizio.</p> <p>Durante la verifica svolta in base alla documentazione a disposizione, è stato riscontrato che il beneficiario ha ricevuto l'importo totale della spesa pubblica ammissibile oltre i 90 giorni dalla data di presentazione della richiesta di</p>	<p>- Fornire ogni idonea documentazione che evidenzi il riporto del CUP nel mandato di liquidazione dell'aiuto dalla RAS al beneficiario Vivamare s.r.l. e, per il futuro, informare adeguatamente i beneficiari sul rispetto della normativa in materia di tracciabilità dei flussi finanziari per i pagamenti ai fornitori del servizio.</p> <p>- Fornire l'evidenza del rispetto di quanto disposto all'art. 132 del Regolamento 1303/2013.</p>

	<p>pagamento.</p> <p>Nel verbale di controllo di I livello la domanda relativa all'adozione di una contabilità o codifica separata da parte del beneficiario non è stata compilata. Inoltre, nel suddetto verbale si evidenziano i seguenti aspetti che non hanno dato luogo a criticità, quali: la mancata evidenza della pubblicazione dell'avviso sul BURAS, la mancata evidenza del CUP sui trasferimenti del contributo dall'O.I al beneficiario.</p> <p>L'O.I non ha pubblicato l'Avviso pubblico sul Bollettino Ufficiale della Regione; la pubblicizzazione dell'avviso pubblico è avvenuta esclusivamente nel sito istituzionale di Sardegna Ricerche.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compilare la check list di controllo di primo livello anche con il punto di controllo necessario a verificare la presenza delle contabilità separata del beneficiario;</li> <li>- Integrare la check list di controllo di primo livello con i punti di controllo necessari a verificare la pubblicazione dell'avviso sul BURAS la presenza del CUP sui trasferimenti del contributo dall'O.I. al beneficiario.</li> <li>- Implementare il campo note/commenti nelle risposte delle check list di primo livello.</li> <li>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul>
<p><b>12) Culture Lab: 060 FPJ - Forma e Poesia nel Jazz</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non si ha evidenza nel fascicolo di progetto, dei documenti acquisiti e delle verifiche svolte sulle dichiarazioni rese dal Beneficiario ai fini dei requisiti di ammissibilità (visura camerale, bilancio o rendiconto economico/patrimoniale, DURC, ecc.)</li> <li>- La procedura valutativa (DG Beni Culturali Det. n. 1688 del 19/12/2017 Approvazione della graduatoria) si è conclusa oltre i sei mesi previsti dall'art. 5, co. 5, D.Lgs. 123/1998 (data di presentazione della domanda 15/05/2017).</li> <li>- Si rileva che non risulta agli atti il provvedimento di approvazione della pista di controllo.</li> <li>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul> <p>Relativamente ai termini di pubblicazione degli avvisi pubblici</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trasmettere la documentazione di supporto attestante i controlli svolti sulle dichiarazioni rese dal Beneficiario inerenti l'avviso in questione.</li> <li>- Vigilare sui tempi previsti per le istruttorie delle domande. Laddove non sia possibile rispettare i tempi previsti, si raccomanda di dare adeguate motivazione degli scostamenti.</li> <li>- Se la pista di controllo non è approvata con atto formale, si rimane in attesa dell'evidenza delle modalità con le quali la stessa è stata portata a conoscenza dei beneficiari.</li> <li>- Assicurare, per i futuri bandi per aiuti alle imprese, dei termini minimi di pubblicazione tali di consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno esser trasposti nelle linee guida approvate con Deliberazione della Giunta, fonte abilitata a disciplinare la</li> </ul>



	<p>per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno</p>	<p>materia.</p>
<p><b>13) IT Euromedia_Bando R&amp;S</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il regime di aiuto (esente da notifica) è stato comunicato in ritardo rispetto ai termini previsti dall'art. 11, lett. a), del Reg. (UE) n. 651/2014.</li> <li>- La check list di valutazione dell'ammissibilità del progetto risulta formata all'atto della redazione dell'istruttoria finale.</li> <li>- Non vi sono controlli sulle autodichiarazioni dei beneficiari, diversamente da quanto previsto dalla legge 445/2000.</li> <li>- E' stata effettuata una visura Deggendorf a conclusine dell'istruttoria, ma non all'atto dell'erogazione del finanziamento.</li> <li>- La pista di controllo non è approvata con atto formale.</li> <li>- L'Istruttoria sui bilanci presentati dal beneficiario è avvenuta sulla base del bilancio 2015 e della situazione contabile 2016. Il bilancio del 2016 è stato acquisto successivamente, prima dall'adozione del provvedimento di concessine dell'aiuto, mentre poteva essere acquisito in fase istruttoria, in quanto il bando lo consentiva.</li> <li>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul> <p>Relativamente ai termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- E' necessario che i regimi di aiuto esenti siano comunicati nel rispetto dei termini previsti dal regolamento 651/2014</li> <li>- Sono necessari controlli a campione sulle autodichiarazioni presentate dei beneficiari in sede di partecipazione al bando.</li> <li>- Se la pista di controllo non è approvata con atto formale, si rimane in attesa dell'evidenza delle modalità con le quali la stessa è stata portata a conoscenza dei beneficiari.</li> <li>- L'AdG è chiamata a emanare diposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</li> <li>- Assicurare, per i futuri bandi per aiuti alle imprese, dei termini minimi di pubblicazione tali di consentire il rispetto dei principi contenuti nella normati-va nazionale. Tali termini dovranno esser trasposti nelle linee guida approvate con Deliberazione della Giunta , fonte abilitata a disciplinare la materia.</li> </ul>

	nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno.	
<b>14) Messa in funzione della Casa della Salute di Fluminimaggiore - ASL n. 7</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non risulta evidenza documentale della dichiarazione del RUP di assenza di condizioni di conflitto di interesse di cui all'art. 42, comma 2 del D.Lgs. 50/2016 e di assenza di condanne per reati verso la PA.</li> <li>- Non risulta evidenza della pubblicazione della documentazione di gara sulla sezione "Amministrazione trasparente" della ASL 7 di Carbonia</li> <li>- Non risulta evidenza della comunicazione della data di stipulazione del contratto con l'aggiudicatario, agli altri soggetti partecipanti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrare il fascicolo di progetto con la dichiarazione del RUP di assenza di condizioni di conflitto di interesse di cui all'art. 42, comma 2 del D.Lgs. 50/2016 e di assenza di condanne per reati verso la PA.</li> <li>- Verificare che il beneficiario abbia effettuato la pubblicazione della documentazione di gara sulla sezione "Amministrazione trasparente"</li> <li>- Verificare che il beneficiario abbia inviato apposita comunicazione della data di stipulazione del contratto con l'aggiudicatario ai soggetti che hanno presentato offerta ammessa in gara.</li> </ul>
<b>15) Pacchetti Integrati di Agevolazioni_SARDA GAS PETROLI_PIP_263</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non si ha evidenza della verifica da parte dell'AdG sull'assenza di cumulo dei finanziamenti.</li> <li>- L'atto di adesione e d'obbligo, ed i giustificativi di spesa e di pagamento non riportano il CUP del Beneficiario</li> <li>- Non si ha evidenza della comunicazione sul conto corrente dedicato dell'operazione</li> <li>- Relativamente ai termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno.</li> <li>- Nel fascicolo elettronico dell'operazione non si ha evidenza delle registrazioni delle fatture nei libri contabili obbligatori (Registro dei beni ammortizzabili e Registro IVA) della società beneficiaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Effettuare le verifiche sull'assenza di cumulo dei finanziamenti prima della concessione dell'aiuto.</li> <li>- Inserire il CUP su tutti i giustificativi di spesa e di pagamento.</li> <li>- Trasmettere la comunicazione inerente il conto corrente utilizzato dal beneficiario inerente il contributo ricevuto.</li> <li>- Assicurare, per i futuri bandi, dei termini minimi di pubblicazione tali da consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere presenti nelle Linee guida approvate con Deliberazione di Giunta, fonte abilitata a disciplinare la materia.</li> <li>- Fornire la documentazione richiesta relativamente alla contabilità aziendale.</li> <li>- Garantire che i beneficiari ricevano indicazioni puntuali relative all'implementazione degli indicatori a conclusione del progetto</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Beneficiario non ha ricevuto indicazioni sui dati di monitoraggio da inserire sul sistema informatico e relative modalità e tempistiche..</li> </ul>	
<p><b>16) New Azioni di promozione e comunicazione attraverso il sistema degli aeroporti della Sardegna. Attuazione Atto di indirizzo prot.1272/Gab del 09/08/2017 e prot. 1238/Gab del 02/07/2018</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il Parere di Coerenza prot.n. 6457 del 14/09/18 è privo della documentazione presentata a corredo della richiesta per come previsto dalla circolare 1 "Procedure per la richiesta dei pareri di coerenza programmatica".</li> <li>- Dalla documentazione agli atti si evince che il RUP coincide con il Direttore del servizio mentre non è presente la nomina del Direttore dell'Esecuzione del Contratto.</li> <li>- Sui mandati di pagamento e sulle fatture emesse non risulta riportato il CUP.</li> <li>- Dall'analisi del pagamento della fattura n. 42/E del 29/12/2017 si è riscontrato che non è stata operata la ritenuta del 0,50%, come previsto dal contratto art. 10 - modalità di pagamento "L'Assessorato, ai sensi dell'art. 30, comma s-bis, del D. Lgs.50/2016, opererà una ritenuta dello 0,50% sull'importo netto di ciascun pagamento, a garanzia di eventuali inadempienze contributive. Tali ritenute saranno svincolate in sede di liquidazione dell'ultima rata di saldo".</li> <li>- Dall'esame della documentazione acquisita e visionata per il tramite del sistema informativo MyAudit e SMEC, non si riscontra la dichiarazione di indipendenza dei controllori che hanno svolto attività di verifica sull'operazione.</li> <li>- Dalla documentazione acquisita e visionata per il tramite del sistema informativo MyAudit e SMEC, non è presente la pista di controllo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornire la documentazione presentata a corredo della richiesta del parere di coerenza per come previsto dalla circolare 1 "Procedure per la richiesta dei pareri di coerenza programmatica.</li> <li>- Assicurare la nomina del Direttore dell'Esecuzione del Contratto.</li> <li>- Assicurare che i mandati di pagamento rechino evidenza del CUP dell'operazione.</li> <li>- Vigilare sul corretto adempimento delle disposizioni contrattuali, così come previsto all'art. 10 del contratto "modalità di pagamento".</li> <li>- Fornire le dichiarazioni di indipendenza dei controllori che hanno svolto le attività di verifica sull'operazione oggetto di audit.</li> <li>- Fornire la pista di controllo relativa all'operazione finanziata.</li> </ul>
<p><b>17) Servizio di redazione del portale Sardegna Impresa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non risulta evidenza della pubblicazione delle procedure (sotto soglia comunitaria) nella sezione "Amministrazione trasparente" della RAS</li> <li>- Le fatture non sono state annullate con riferimento alla rendicontazione sul PO FESR 2014-2020.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Per il futuro, assicurare la pubblicazione di queste procedure nella sezione "amministrazione trasparente del sito della RAS.</li> <li>- Per il futuro, verificare che tutte le fatture siano annullate/portino i riferimenti al PO FESR 2014-2020.</li> </ul>

<p><b>18) Bando Cluster Top Down_Acquisizione Beni&amp;Servizi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si raccomanda di adeguare la pista di controllo alla specificità dell'operazione finanziata fornendo un maggior dettaglio delle diverse fasi dell'operazione e di integrare la stessa con l'atto di approvazione.</li> <li>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Regione.</li> <li>Inoltre, si rappresenta che l'Avviso Pubblico non riporta uno specifico articolo recante disposizioni sull'informazione e la pubblicità dello stesso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dare evidenza dell'adozione della pista di controllo con atto amministrativo.</li> <li>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul>
<p><b>19) St. Remy Confezioni_Bando R&amp;S</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non si ha evidenza del CUP sul mandato di pagamento.</li> <li>- Il verbale di controllo di primo livello non dà evidenza di verifiche sui seguenti elementi: Pubblicazione del bando nel BURAS, trasferimenti del contributo dall'O.I. al beneficiario, la mancanza di controlli sulle dichiarazioni per l'assenza di conflitti di interesse per il progetto preso in carico da parte del valutatore tecnico-scientifico esterno.</li> <li>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riportare il CUP dell'operazione nei mandati di pagamento</li> <li>- Si richiede una migliore compilazione dei verbali di controllo di primo livello.</li> <li>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul>
<p><b>20) Avitur Srl_Servizi Innovazione MPMI Turismo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La pista di controllo non è data e firmata dal RdA</li> <li>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Regione</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La pista di controllo deve essere approvata formalmente</li> <li>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</li> </ul>
<p><b>21) Fare Digital Media_Voucher Start Up Azione 364</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In relazione al rispetto del massimale de minimis dichiarato dal beneficiario all'atto della domanda (18/01/2018), si rileva che nel fascicolo di progetto non si ha evidenza di eventuali controlli svolti sul periodo precedente al settembre 2017 (attivazione del RNA).</li> <li>- Si rileva inoltre la mancata evidenza dei controlli effettuati sul registro carichi pendenti e nel casellario giudiziale.</li> <li>- Si rileva la mancata evidenza della pista di controllo nel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inserire nel fascicolo di progetto l'evidenza dei controlli svolti sul periodo prece-dente al settembre 2017 (attivazione del RNA)</li> <li>- Inserire nel fascicolo di progetto l'evidenza dei controlli effettuati sul registro carichi pendenti e nel casellario giudiziale.</li> <li>- Inserire nel fascicolo di progetto la pista di controllo adottata sull'avviso.</li> </ul>

	<p>fascicolo di progetto.</p> <p>- Relativamente ai termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno</p>	<p>- Assicurare, per i futuri aiuti, dei termini minimi di pubblicazione tali da consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere presenti nelle Linee guida approvate con Deliberazione di Giunta Regionale, che costituisce la fonte abilitata a disciplinare la materia.</p>
<b>22) PRODUZIONE TELEVISIVA "L'ISOLA DI PIETRO 2"</b>	<p>- Dalla documentazione visionata non è presente la nomina del Direttore dell'Esecuzione del Contratto,</p> <p>.</p> <p>- Dalla documentazione acquisita e visionata per il tramite del sistema informativo MyAudit e SMEC, agli atti non è presente il Verbale di Verifica di Conformità del servizio.</p> <p>- Nel verbale di Controllo di I° Livello viene indicato la liquidazione della fattura PA n. 155/2018 con la Determinazione n. 862 prot.9730 del 26.09.2017. La determinazione che liquida tale fattura è invece la Determinazione n. 1245 prot.n. 16143 del 14.11.2018.</p> <p>- Dalla documentazione acquisita e visionata per il tramite del sistema informativo MyAudit e SMEC, non è presente la pista di controllo.</p>	<p>- Sorvegliare, per i prossimi bandi, sul rispetto di quanto previsto dal codice degli appalti e dalla Linee Guida ANAC, in materia di nomina del direttore dell'esecuzione dei contratti.</p> <p>- Fornire evidenza del verbale di conformità del servizio reso a chiusura del contratto.</p> <p>- Sorvegliare sulla compilazione puntuale dei verbali di controllo di I Livello.</p> <p>- Se la pista di controllo non è approvata con atto formale, si rimane in attesa dell'evidenza delle modalità con le quali la stessa è stata portata a conoscenza dei beneficiari.</p>
<b>23) Wastly Srl Voucher Start Up</b>	<p>- Si raccomanda all'AdG/RdA di integrare la check list di controllo di primo livello con i punti di controllo necessari a verificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la presenza delle contabilità separate del beneficiario;</li> <li>• la presenza nell'Avviso di uno specifico articolo relativo alla pubblicità;</li> <li>• la pubblicazione sul BURAS dell'avviso;</li> <li>• la presenza del CUP nel Contratto, nel Disciplinare e nei trasferimenti dall'OI al Beneficiario.</li> </ul>	<p>- Dare evidenza delle puntuali verifiche nelle check list di controllo, da parte del Controllo di I livello, sulla pubblicazione dell'Avviso sul BURAS, sulla presenza del CUP nei mandati di pagamento, sulla evidenza della tenuta di una contabilità separata da parte del beneficiario e sull'assenza di cumulo di finanziamenti.</p> <p>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale</p>

	<p>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Region. Inoltre, l'Avviso Pubblico non riporta uno specifico articolo recante disposizioni sull'informazione e la pubblicità dello stesso.</p>	<p>della Regione.</p>
<p><b>24) Starting A4A Airport for All</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dall'esame della documentazione riscontrabile nel Sistema Informativo del Programma, non si ha evidenza della check list allegata al parere di conformità rilasciato dall'AdG, da cui si evince l'analisi sulla coerenza dell'operazione finanziata a valere sul POR FESR 2014-2020</li> <li>- Dall'esame della documentazione amministrativo-contabile, non si ha evidenza della presenza del CUP sul mandato di pagamento</li> <li>- La scheda allegata alla DET DG n. 835 del 17.05.18 prevede un costo complessivo del progetto approvato pari ad € 218.836,00, suddiviso in due annualità rispettivamente € 80.000,00 per l'annualità 2017 ed € 138.386,00 per l'annualità 2018. Il costo ammesso del progetto risultante dal sistema informatico SMEC è invece pari ad euro 67.540,73.</li> <li>- Dall'esame del verbale di controllo di I° livello n. 364/18 del 06/12/2018, relativamente all'erogazione dell'operazione, si evidenziano i seguenti aspetti che non hanno dato luogo a criticità, quali: la check list di controllo non riporta la verifica da parte dell'AdG sull'assenza di cumulo dei finanziamenti.</li> <li>- Si è rilevato, inoltre, che il verbale di controllo di I livello ha ammesso a rendicontazione un importo di euro 64.450,92 a fronte di euro 67.540,73 dichiarati ammissibili dal responsabile amministrativo di Sardegna Ricerche. Non si evincono le motivazioni che hanno portato alla riduzione dell'importo oggetto di controllo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fornire chiarimenti sulle divergenze su riscontrate e di specificare le modalità di imputazione del costo complessivo del progetto sul SI SMEC</li> <li>- Integrare la check-list di controllo di primo livello con i punti di controllo necessari a verificare anche la presenza del CUP nel mandato di pagamento.</li> <li>- Integrare le check list di I livello dando evidenza della verifica sull'assenza di cumulo dei finanziamenti.</li> <li>- Fornire chiarimenti sulle spese che non risultano essere state ammesse a controllo di I livello</li> <li>- Fornire evidenza della documentazione richiesta</li> </ul>

	-Non si ha evidenza della pista di controllo per l'operazione in oggetto.	
<b>25) Heritage Tourism</b>	<p>- Si rileva che il CUP è stato richiesto in data successiva alla Determinazione a contrarre, alla stipula del contratto e all'atto di impegno delle risorse.</p> <p>- Si rileva che ai sensi di quanto disposto dall'art. 12 del contratto e dal Dlgs 192/2012 (Decreto Legislativo attuativo della direttiva europea 2011/07/U) il pagamento è avvenuto oltre il termine dei trenta giorni. A fronte della fattura emessa in data 02.08.2018 l'atto di liquidazione è del 21.09.2018, mentre la quietanza è del 22.10.2018.</p>	<p>- Impartire adeguate indicazioni affinché il CUP sia richiesto tempestivamente e riportato in tutti i documenti inerenti allo svolgimento della procedura.</p> <p>- Per il futuro, effettuare i pagamenti nel termine previsto dal D.lgs 192/2012 (Decreto Legislativo attuativo della direttiva europea 2011/07/U).</p>
<b>26) Azioni per lo sviluppo di progetti sperimentali di reti intelligenti nei Comuni della Sardegna - Comune di Simaxis</b>	Nelle fatture elettroniche non è stato riportato il CUP dell'operazione.	- Fornire informazioni chiare ai Beneficiari sull'utilizzo del CUP e verificarne l'applicazione.
<b>27) Nanomater Progetto Complesso Biomedicina II Call</b>	<p>- Non risulta agli atti l'atto formale di approvazione della pista di controllo.</p> <p>- L'Organismo intermedio ha pubblicato l'avviso pubblico sul proprio profilo internet e non nel Bollettino Ufficiale della Regione.</p> <p>Relativamente ai termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno.</p>	<p>- Se la pista di controllo non è approvata con atto formale, si rimane in attesa dell'evidenza delle modalità con le quali la stessa è stata portata a conoscenza dei beneficiari.</p> <p>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione.</p> <p>Assicurare, per i futuri aiuti, dei termini minimi di pubblicazione tali da consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere presenti nelle Linee guida approvate con Deliberazione di Giunta, che costituisce la fonte abilitata a disciplinare la materia.</p>
<b>28) PSL00216 - MODULO M</b>	- Non si ha evidenza documentale della presenza del CUP nei mandati di pagamento al Beneficiario.	- Dare evidenza delle misure correttive adottate sull'inserimento del CUP su tutti i giustificativi di spesa e di pagamento.

	<p>- Dall'esame del Verbale di Controllo di 1° Livello n.76 del 21.03.2019, si evidenziano i seguenti aspetti che non sono stati rilevati, quali: mancata evidenza della pubblicazione delle modifiche e proroghe dell'Avviso sul BURAS, mancata indicazione del CUP sui trasferimenti del contributo al beneficiario e pista di controllo non coerente con l'operazione di riferimento.</p> <p>- Non si ha evidenza dell'atto di approvazione della pista di controllo</p> <p>- L'avviso è stato pubblicato sul BURAS in data 23.05.2013 con apertura alle 12 del 11.06.2013 e fino alle 20 del 11.07.2013. Si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno. Inoltre, l'avviso è stato più volte modificato e prorogato dalla data del 11/07/2013 e fino al 2017 ma non si ha evidenza di tutte le modifiche ed integrazione pubblicate sul BURAS.</p>	<p>- Integrare la check list di controllo di primo livello con i punti di controllo necessari a verificare la pubblicazione delle modifiche e proroghe dell'Avviso sul BURAS, l'indicazione del CUP sui trasferimenti del contributo al beneficiario e la coerenza della pista di controllo con l'operazione di riferimento.</p> <p>- Fornire evidenza dell'adozione della pista di controllo con atto amministrativo.</p> <p>- L'AdG è chiamata a emanare disposizioni relative alla pubblicazione degli avvisi pubblici nel bollettino Ufficiale della Regione. Assicurare, per i futuri aiuti, dei termini minimi di pubblicazione tali da consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere presenti nelle Linee guida approvate con DGR, che costituiscono la fonte abilitata a disciplinare la materia.</p>
<p><b>29) PSL00127 - La Fattoria del Gennargentu di Meloni Massimiliano e Melis Franco srl</b></p>	<p>- Non si ha evidenza della presenza del CUP nei mandati di pagamento al Beneficiario.</p> <p>- Dall'esame del Verbale di Controllo di 1° Livello n. 39/19 del 04/02/2019, si evidenziano i seguenti aspetti che non sono stati rilevati, quali: mancata evidenza della pubblicazione delle modifiche e proroghe dell'Avviso sul BURAS, mancata indicazione del CUP sui trasferimenti del contributo al beneficiario e pista di controllo non coerente con l'operazione di riferimento.</p>	<p>- Inserire il CUP su tutti i giustificativi di spesa e di pagamento.</p> <p>- Integrare la check list di controllo di primo livello con i punti di controllo necessari a verificare la pubblicazione dell'Avviso e delle successive modifiche/integrazioni sul BURAS; l'adeguatezza della pista di controllo; la presenza del CUP nei mandati di pagamento.</p> <p>- Fornire la documentazione attestante i controlli svolti</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non si ha evidenza dei controlli svolti dall'AdG sulle autocertificazioni rese dal beneficiario in riferimento agli Aiuti ricevuti.</li> <li>- Non si ha evidenza dell'atto di approvazione della pista di controllo.</li> <li>- L'avviso è stato pubblicato sul BURAS in data 23.05.2013 con apertura alle 12 dell'11/06/2013 e fino alle 20 del 11/07/2013. Sul BURAS del 06/06/2013 è stato pubblicato sia l'avviso completo che è stato modificato, sia gli allegati, Si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno. Inoltre, l'avviso è stato più volte modificato e prorogato dalla data del 11/07/2013 e fino al 2017 ma non si ha evidenza di tutte le modifiche ed integrazioni pubblicate sul BURAS.</li> </ul>	<p>dall'AdG sulle autocertificazioni rese dal beneficiario in riferimento agli Aiuti ricevuti.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dare evidenza dell'adozione della pista di controllo con atto amministrativo.</li> <li>- L'Autorità di Gestione deve assicurare, per i futuri bandi per aiuti alle imprese, dei termini minimi di pubblicazione tali di consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere trasposti nelle linee guida approvate con DGR, fonte abilitata a disciplinare la materia.</li> </ul>
<p><b>30) Compagnia B - Bando Culture Voucher</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Deliberazione di Giunta Regionale n. 52/19 del 28/10/2015 tipicizza le procedure di selezione dei finanziamenti alle imprese della Regione Sardegna in sei categorie (Tipo 0, Tipo 1, Tipo 2, Tipo 3, Tipo 4 e Innovazione), definendo le caratteristiche principali di ogni tipologia tra cui la "dimensione finanziaria" degli interventi. In attuazione a tale disposizione la Giunta Regionale ha emanato la Deliberazione 40/8 del 06/07/2016 "Direttive di attuazione "Incentivi automatici per le MPMI - Tipologia intervento T0" che dettaglia le caratteristiche del "Tipo 0" sulla base del quale è stata elaborata la procedura di selezione oggetto di controllo. Si rileva che per la tipologia T0 la "dimensione finanziaria" è stata declinata come "importo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'AdG dovrà vigilare sulla corrispondenza tra le relazioni di esecuzione e il dettaglio dei prodotti finanziati.</li> <li>- L'AdG dovrà assicurare che tutti i prodotti finanziati rispettino la normativa comunitaria in tema di informazione e pubblicità.</li> <li>- Dare evidenza delle modalità con cui la pista di controllo è stata portata a conoscenza dei destinatari, considerata la non adozione della stessa con atto amministrativo.</li> <li>- Assicurare, per i futuri bandi per aiuti alle imprese, dei termini minimi di pubblicazione tali di consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere trasposti nelle linee guida approvate con DGR, fonte abilitata a disciplinare la materia.</li> </ul>

	<p>massimo del finanziamento” mentre per le altre tipologie di intervento come “importo massimo dell’investimento”. Tale difformità di interpretazione della “dimensione finanziaria” renderebbe sovrapponibili le tipologie di finanziamento T0 e T1, e potrebbe determinare un trattamento disuguale in quanto a oneri in carico ai beneficiari e intensità di aiuto per investimenti di importo e natura equivalente.</p> <p>- Conformemente a quanto previsto dal Bando, il beneficiario ha corredato la domanda di rimborso con una relazione consistente in una lista dei prodotti finanziati e in un supporto multimediale contenente video, grafiche, schermate web e fotografie degli output progettati e realizzati. Per quanto si ritenga che l’insieme dei servizi corrisponda alla rendicontazione di dettaglio, si rileva la difficoltà di riconciliare alcuni degli elementi presenti nella lista di prodotti con i video, le grafiche e le fotografie caricati nel supporto multimediale. Relativamente alle azioni di informazione e pubblicità si ritiene che il beneficiario abbia dato una corretta indicazione dell’operazione sui due siti web finanziati e che i loghi del Programma siano presenti nella maggior parte degli output prodotti. Si segnala però che alcuni gadget (maglietta e scatola) non contengono i loghi del Programma.</p> <p>- Si rileva l'assenza dell'atto amministrativo di adozione/approvazione della Pista di controllo.</p> <p>- Si rileva che la pubblicazione sul BURAS, datata 15/12/2016, è successiva all'apertura dei termini per la presentazione delle domande fissata al 06/12/2016.</p>	
<p><b>31) IMPRESA ARTIGIANA T1C_64</b></p>	<p>- Non è presente nel fascicolo di progetto la documentazione relativa alla nomina della Commissione istruttoria della</p>	<p>- Integrare il fascicolo di progetto con la documentazione relativa alla nomina della Commissione istruttoria della</p>

	<p>SFIRS.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- I membri della Commissione del soggetto istruttore SFIRS non hanno sottoscritto la dichiarazione, presente su SIPES, di indipendenza dai potenziali Beneficiari.</li><li>- Si rileva che il rapporto istruttorio finale, compilato su SIPES, non riporta le firme dei soggetti incaricati della valutazione.</li><li>- Si rileva l'assenza del CUP nei bonifici dei pagamenti ai fornitori.</li><li>- Non è stato rispettato il disposto dell'art. 132, comma 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013 che prevede che un beneficiario riceva l'importo totale della spesa pubblica ammissibile dovuta entro 90 giorni dalla data di presentazione della domanda di pagamento (la richiesta di erogazione del saldo, nel caso in esame, è stata registrata in data 15.12.2017; la determinazione di liquidazione e di pagamento è del 07.11.2018, quietanzata in data 30.11.2018).</li><li>- Non si ha evidenza della corrispondenza tra i numeri di matricola dei beni acquistati e quanto indicato nelle fatture/bolle di accompagnamento.</li><li>- Dalla documentazione acquisita, si rileva l'assenza dell'atto amministrativo di adozione/approvazione della pista di controllo.</li><li>- L'avviso è stato pubblicato sul BURAS in data 20.10.2016 con apertura alle ore 12,00 del 04.11.2016 e fino a concorrenza delle risorse disponibili. Sul BURAS del 10.11.2016 sono state pubblicate le rettifiche al bando. Si evidenzia l'assenza di un regime uniforme regionale dei termini di pubblicazione degli avvisi pubblici per l'erogazione</li></ul>	<p>SFIRS.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fornire le dichiarazioni di indipendenza dai potenziali Beneficiari, sottoscritte dai membri della Commissione del soggetto istruttore.</li><li>- Fornire il rapporto istruttorio finale riportante le firme dei soggetti incaricati della valutazione.</li><li>- Fornire ai Beneficiari indicazioni sull'utilizzo del CUP dell'operazione nei bonifici dei pagamenti ai fornitori.</li><li>- Rispettare il disposto dell'art. 132, comma 1, del Reg. (UE) n. 1303/2013 che prevede che un beneficiario riceva l'importo totale della spesa pubblica ammissibile dovuta entro 90 giorni dalla data di presentazione della domanda di pagamento.</li><li>- Assicurarsi che vi sia corrispondenza tra i numeri di matricola dei beni acquistati e quanto indicato nelle fatture/bolle di accompagnamento e di fornire alla Scrivente evidenza documentale del riscontro e delle correlate registrazioni contabili.</li><li>- Integrare il fascicolo di progetto con l'atto amministrativo di adozione/approvazione della pista di controllo.</li><li>- L'Autorità di Gestione dovrà assicurare, per i futuri bandi per aiuti alle imprese, dei termini minimi di pubblicazione tali da consentire il rispetto dei principi contenuti nella normativa nazionale. Tali termini dovranno essere trasposti nelle linee guida approvate con DGR, fonte abilitata a disciplinare la materia.</li></ul>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

---

	di finanziamenti con procedura valutativa, posto che la legge nazionale 123/1998 detta disposizioni di principio che la Regione deve adattare al proprio ordinamento interno.	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

## Operazioni Campione C18\_19 con Irregolarità con Impatto Finanziario

		<b>Classificazione - Commissione Europea - Nota Ares (2017) 258265 del 02/02/2017</b>
<b>Titolo progetto</b>	<b>Descrizione irregolarità</b>	
14) Messa in funzione della Casa della Salute di Fluminimaggiore - ASL n. 7	<p>La richiesta di inserimento dell'operazione nel POR avanzata dal Beneficiario con nota PG/2018/0243142 del 23.07.2018 (successiva Determinazione RdA n. 737, prot. 18519 del 24.07.2018) risulta successiva alla data di conclusione dell'operazione, attestata dai Certificati di collaudo delle forniture.</p> <p>Le fatture relative alle forniture sono state annullate con la dicitura "Spesa rendicontata sul PAC" e non si ha evidenza del disimpegno delle risorse dal PAC.</p> <p>Nella Convenzione Rep. 10/2016 stipulata tra RAS e ASL i termini previsti per la conclusione delle operazioni sono fissati al 31.03.2017, pena la revoca totale del finanziamento concesso.</p>	6.1 – Progetto non ammissibile
15) Pacchetti Integrati di Agevolazioni_SARDA GAS PETROLI_PIP_263	<p>Dall'esame della documentazione agli atti si rileva il mancato rispetto dell'art. 6 "Piani di Sviluppo Aziendale" comma 2, delle Disposizioni procedurali del bando, approvate con DT n. 9425/778 del 18.12.2013 e s.m.i.</p> <p>Infatti, la valutazione istruttoria del soggetto attuatore Unicredit ha determinato un piano di sviluppo aziendale pari ad euro 530.709,34 inferiore alla soglia minima ammissibile di euro 600.000,00 così come indicato all'articolo 6, comma 2, delle Disposizioni procedurali del bando.</p> <p>Da un'analisi svolta dalla Scrivente Autorità, è emerso che l'unica operazione delle n. 55 finanziate con il bando "Pacchetti Integrati di Agevolazioni" (PIA) - annualità 2013, ha presentato questo tipo di irregolarità, e, pertanto, non risultano altre irregolarità collegate a questa operazione (errore noto).</p>	4.10 – Investimento non ammissibile
30) Compagnia B - Bando Culture Voucher	<p>Si rileva che la determinazione 2641/31 del 07/02/2017, avente come oggetto "chiarimenti applicativi" al Bando, modifica le condizioni di ammissibilità di alcune tipologie di spese.</p> <p>Si rileva, infine, che la determinazione è stata assunta ben oltre l'apertura dei termini per la presentazione delle domande..</p>	1.11 - Irregolarità attinenti ai criteri di selezione

Per quanto riguarda il tasso di errore proiettato è necessario precisare, così come indicato a pag. 38 delle linee guida sul campionamento (EGESIF 16-0014-01 del 20/01/2017), che nel caso di campionamento equiprobabile si segue uno tra i due metodi di proiezione, uno mediante la stima della media per unità (errore assoluto) e un altro attraverso la stima del rapporto (tasso di errore).

Seguendo le linee guida sul campionamento e applicando la formula riportata a pag. 38, si è selezionato il primo metodo, ovvero la stima della media per unità.

Come si evince dal template di cui al punto 10.3 della RAC, il valore del tasso di errore proiettato (stima della media per unità), è pari allo 1,29% ed è inferiore alla soglia di rilevanza, mentre l'Upper limit, pari al 2,21% è superiore.

Poiché il tasso di errore totale è inferiore alla soglia di rilevanza, l'AdA esprime un parere di audit senza riserva.

**5.8. Spiegare le rettifiche finanziarie relative al periodo contabile apportate dall'autorità di certificazione/di gestione prima di presentare i conti alla Commissione e risultanti dagli audit delle operazioni, comprese le correzioni calcolate sulla base di un tasso forfettario o estrapolate, come indicato al punto 10.2 a seguire.**

L'Autorità di Certificazione, a seguito della trasmissione dei rapporti definitivi di audit sulle operazioni campionate, ha provveduto al ritiro delle spese ritenute non ammissibili dall'AdA per un importo di € 113.145,61 relativo alle irregolarità casuali.

**5.9. Confrontare il tasso di errore totale e il tasso di errore totale residuo<sup>7</sup> (come indicato al punto 10.2 a seguire) con la soglia di rilevanza prestabilita, per verificare se la popolazione contiene errori rilevanti e l'impatto sul parere di audit.**

Come prima specificato, a seguito degli audit delle operazioni il tasso di errore totale è pari a 1,29%. A seguito delle rettifiche finanziarie puntuali che ammontano a €113.145,61, il tasso di errore totale residuo è pari a 1,198%.

**5.10. Fornire informazioni sulle risultanze degli audit dell'eventuale campione supplementare (come stabilito all'articolo 28, paragrafo 12, del regolamento (UE) n. 480/2014).**

L'AdA ha deciso di non effettuare un campione complementare in quanto, ritiene che non ci siano elementi di rischio che non siano già coperti dal campione statistico.

**5.11. Precisare in dettaglio se gli eventuali problemi individuati sono stati giudicati di natura sistematica, nonché le misure adottate, compresa la quantificazione delle spese irregolari e delle relative rettifiche finanziarie eventualmente apportate.**

---

<sup>7</sup> Errori totali meno le correzioni di cui al precedente punto 5.8 diviso la popolazione totale.

Non applicabile. Le irregolarità riscontrate nell'audit delle operazioni non sono di natura sistemica.

**5.12. Fornire informazioni sul seguito dato agli audit delle operazioni eseguiti in periodi precedenti, in particolare sulle carenze di natura sistemica.**

Lo scorso anno l'AdA ha riscontrato delle irregolarità di natura sistemica relative al mancato rispetto della soglia massima consentita per le anticipazioni. In fase di audit di sistema l'AdA ha effettuato dei test di conformità per verificare la corretta applicazione delle anticipazioni, il test ha dato esito positivo.

**5.13. Indicare le conclusioni tratte dalle risultanze complessive degli audit delle operazioni riguardo all'efficacia del sistema di gestione e di controllo.**

Il tasso di errore totale è pari a 1,29%, ed è inferiore alla soglia di rilevanza. Il tasso di errore, è in linea con l'esito positivo dell'audit di sistema che ha confermato la categoria 2.

Dato il tasso di errore, l'AdA esprime un parere senza riserva.

## **6. AUDIT DEI CONTI**

**6.1. Indicare le autorità/gli organismi che hanno eseguito audit dei conti.**

L'Audit dei Conti è stato eseguito dall'Autorità di Audit.

**6.2. Descrivere il metodo di audit applicato per verificare gli elementi dei conti indicati all'articolo 137 del regolamento (UE) n. 1303/2013. Comprendere un riferimento al lavoro di audit eseguito nel contesto degli audit dei sistemi (descritti alla precedente sezione 4) e degli audit delle operazioni (descritti alla precedente sezione 5) rilevanti ai fini dell'affidabilità richiesta per i conti.**

L'AdA, per verificare gli elementi dei conti indicati all'articolo 137 del regolamento (UE) n. 1303/2013 (audit dei conti), ha utilizzato la metodologia descritta nella Strategia di Audit per il POR Sardegna FESR 2014/2020, versione 4.0, adottata dall'Autorità di Audit con Determinazione AdA n. 14 del 08/03/2019. Tale metodologia ha consentito di fornire una ragionevole garanzia sulla veridicità, completezza e accuratezza degli importi dichiarati nei conti.

L'audit dei conti del quinto periodo contabile è stato avviato il 4 novembre 2019, a seguito dell'invio della bozza provvisoria dei conti da parte dell'AdC in ottemperanza a

quanto previsto dall'accordo tra le Autorità siglato a maggio 2017 (prot. 632 del 29/05/2017).

Preliminarmente al fine di garantire l'affidabilità degli importi dichiarati nei conti, sono stati verificati gli adeguamenti alle azioni correttive riportate nel parere di audit dei conti del precedente periodo contabile:

1. il consolidamento temporale dei dati inclusi nelle bozze dei conti;
2. l'allineamento dei conti, sin dalla stesura della prima bozza, con quanto presente sul sistema informatico SMEC;
3. l'elaborazione di un registro unico delle irregolarità;
4. l'elaborazione di un report di dettaglio analitico riguardante i dati contenuti nell'appendice 6 dei conti (strumenti finanziari);
5. l'implementazione della colonna B dell'appendice 7 dei conti;

Tutti i rilievi sono stati chiusi durante l'audit tematico sul sistema informatico SMEC.

Ai fini dell'audit dei conti sono state esaminate le risultanze dell'audit di sistema sull'AdC, il cui Rapporto di follow up è stato inviato con nota prot.1078 del 10 dicembre 2019. E' stata accertata l'operatività degli strumenti di lavoro adottati dalla stessa AdC a seguito delle azioni correttive suggerite con l'Action Plan allegato al Rapporto definitivo del suddetto audit. Pertanto si è ottenuta una ragionevole garanzia che le procedure atte a:

- segnalare e monitorare le irregolarità;
- tenere conto degli importi da ritirare o recuperare ed essere dedotti dalle domande di pagamento durante l'anno contabile;
- garantire il follow-up dei recuperi pendenti e degli importi non recuperabili, fossero adeguatamente implementate.

Inoltre, attraverso l'audit del sistema informatico SMEC, il cui rapporto definitivo è stato inviato con nota n. 160 del 11.02.2020, si è ottenuta la ragionevole garanzia di affidabilità del sistema informatico SMEC utilizzato dall'AdC per gestire la contabilità del POR FESR.

Infine, con l'audit delle operazioni, le cui attività si sono concluse a febbraio 2020 con l'invio dei verbali definitivi di controllo, è stato verificato che: a) l'importo totale della spesa ammissibile dichiarata ai sensi dell'articolo 137 (1) (a) del RDC riconciliasse con la spesa (e il corrispondente contributo pubblico) inclusa nelle domande di pagamento presentate alla Commissione; b) tutti gli importi irregolari individuati nelle operazioni campionate fossero comunicati all'Autorità di Certificazione.

Nel quinto periodo contabile sono state presentate quattro domande di pagamento intermedie (numero 1.0 del 16.10.2018, numero 2.0 del 13.12.2018, numero 3.0 del 21.12.2018 e numero 4.0 del 19.04.2019) e, in data 23.07.2019, la domanda finale di pagamento intermedio.



A seguito della chiusura dell'audit delle operazioni, formalizzata con l'invio dei verbali definitivi di controllo, l'AdA ha comunicato all'AdG e all'AdC le irregolarità riscontrate, alcune delle quali aventi impatto finanziario. Nel recepire le irregolarità finanziarie l'AdG ha contabilizzato puntualmente le opportune correzioni sul Sistema Informatico SMEC e ha provveduto ad integrare la bozza della Sintesi annuale, che è stata trasmessa alle altre Autorità. Conseguentemente l'AdC ha predisposto la bozza definitiva dei conti che ha inviato all'AdG e all'AdA.

Con l'invio del rapporto provvisorio dell'audit dei conti e il recepimento da parte dell'AdC dell'osservazione in esso contenuta, in data 27 febbraio 2020 a seguito dell'adozione del rapporto definitivo, si è concluso l'audit dei conti.

**6.3. Indicare le conclusioni tratte dall'audit in merito alla completezza, accuratezza e veridicità dei conti, comprese le rettifiche finanziarie apportate e riflesse nei conti come seguito dato alle risultanze degli audit dei sistemi e/o degli audit delle operazioni.**

L'audit dei conti ha consentito di verificare che:

- sono state detratte dai conti successivamente alla presentazione della domanda finale di pagamento intermedio, le seguenti spese irregolari:
  - € 66.907,26 dovute a rettifiche finanziarie su errori rilevati dall'AdG a seguito dei controlli di primo livello;
  - € 133.269,97 a seguito della richiesta dell'AdG all'AdC di esclusione dai conti dell'operazione "Pacchetti Integrati di Agevolazioni NEXTOP ITALIA INN 129" per procedure di valutazione in corso nell'ambito dei controlli in loco effettuati dalla stessa AdG, come previsto dall'EGESIF15\_008\_05 del 03/12/2018 par 1.2.2 "La spesa oggetto di una valutazione di legittimità e regolarità in corso è stata esclusa dai conti in attesa della conclusione della valutazione". Detta spesa era inserita nella domanda di pagamento n.3 del 21/12/2018;
  - € 113.145,61 dovute a rettifiche finanziarie rilevate dall'AdA a seguito dei controlli sulle operazioni;
- tutte le rettifiche finanziarie, pari a € 313.322,84, sono state apportate dopo la data di presentazione della domanda finale di pagamento intermedio del 23.07.2019;
- gli anticipi relativi agli aiuti di Stato, versati ai beneficiari, sono stati puntualmente verificati ma gli importi delle colonne B e C non corrispondono a quanto dichiarato nell'allegato 2 della domanda di pagamento intermedia finale. Tale disallineamento è stato corretto prima della presentazione della bozza definitiva dei conti. Il report di dettaglio relativo all'appendice 7 dei conti non risulta sufficientemente dettagliato al fine dei controlli, pertanto dovrebbe essere opportunamente implementato per consentire:
  - l'immediato collegamento (link) alle informazioni della singola operazione;
  - la visualizzazione dell'importo dell'aiuto e dei subtotali per asse;

- la data di erogazione dell'anticipo, i dettagli degli importi a copertura dell'anticipo e il collegamento alla rendicontazione di riferimento.
- l'allegato 6 dei conti, riguardante i trasferimenti agli strumenti finanziari, comprende tre operazioni già controllate in sede di audit delle operazioni, due nei precedenti periodi contabili e una nell'attuale, e le stesse risultano correttamente contabilizzate.

Inoltre in riferimento alle appendici dei conti:

- è stata verificata, relativamente alle appendici 1 e 8, la riconciliazione dell'importo totale delle spese ammissibili e la somma (e il relativo contributo pubblico) inclusa nelle domande di pagamento presentate alla Commissione per l'anno contabile 01/07/2018 – 30/06/2019. L'AdA ha valutato l'adeguatezza dei motivi che hanno generato la differenza, pari a € 313.322,84, tra le spese dichiarate nella domanda finale di pagamento intermedio (pari a € 118.977.401,78) e la bozza definitiva dei conti (pari a € 118.664.078,94), dovuta a rettifiche apportate dall'AdG. L'AdA ha dapprima effettuato una analisi sulle operazioni contenute nell'elenco delle rettifiche comunicato dall'AdG, tesa a verificare la correttezza delle medesime. Tali verifiche hanno consentito di ottenere evidenze sufficienti ed appropriate prima della presentazione del parere di audit e della relazione annuale di controllo.
- l'appendice 2 dei conti registra correttamente gli importi ritirati dall'AdG pari a complessivi € 11.242,20 relativi a tre operazioni dell'Asse I;
- gli importi contenuti nelle appendici 3-4-5 riportati risultano corretti per un ammontare pari a zero;
- l'appendice 6 dei conti registra correttamente i tre trasferimenti agli strumenti finanziari, (€ 20.309.500,00) verificati nel corso dell'audit delle operazioni, due nei precedenti periodi contabili e una nell'attuale. Sono riportati inoltre i trasferimenti dal fondo ai destinatari finali pari a € 10.254.115,30.
- l'appendice 7, colonna A, riporta correttamente i dati cumulativi delle anticipazioni versate a titolo di aiuti di Stato (€ 13.440.872,41) ma gli importi delle colonne B e C non corrispondono a quanto dichiarato nell'allegato 2 della domanda di pagamento intermedia finale. Infatti due operazioni, Event srl e CM vacanze, hanno dato origine a errate imputazioni in corrispondenza della copertura dell'anticipo. Tale disallineamento è stato corretto nei conti prima della presentazione della bozza definitiva.

In conclusione, le verifiche effettuate sui conti predisposti dall'AdC hanno riguardato principalmente:

- il rispetto della tempistica definita per la predisposizione e trasmissione dei conti all'AdA allo scopo di garantire la sua presentazione alla Commissione, considerata la proroga al 01 marzo 2020;
- il livello di dettaglio e di aggregazione dei dati indicati all'interno dei conti a livello di ciascuna priorità;

- la corretta predisposizione dei conti secondo il modello di cui all'allegato VII del Reg. 1011/2014;
- la completezza dei dati contenuti nei conti;
- l'adeguata conservazione dei documenti sottostanti la predisposizione dei conti;
- la corrispondenza tra l'importo totale delle spese ammissibili registrato dall'Autorità di Certificazione nei propri sistemi contabili (a norma dell'articolo 137, paragrafo 1, lettera a), del regolamento (UE) n. 1303/2013) e le spese e il relativo contributo pubblico che figurano all'interno delle domande di pagamento presentate alla Commissione, entro il 31 luglio successivo alla fine del periodo contabile;
- la corrispondenza tra gli importi ritirati, recuperati, da recuperare, non recuperabili e i recuperi effettuati, riportati nei conti, e gli importi iscritti nei sistemi contabili dell'autorità di certificazione;
- l'accuratezza e la veridicità dei dati contenuti nei conti;
- l'eventuale esclusione di alcune spese dai conti, previamente incluse in una domanda di pagamento intermedio e le relative motivazioni;
- la completa e la corretta considerazione all'interno dei conti delle rettifiche richieste dall'Autorità di Audit, o da parte di altri soggetti compresi la Commissione europea e la Corte dei Conti europea;
- l'adeguatezza delle informazioni e della documentazione disponibile presso l'AdG e l'AdC al fine di giustificare i contributi del programma erogati agli strumenti finanziari nonché gli anticipi degli aiuti di Stato pagati ai beneficiari.

#### **6.4. Indicare se eventuali problemi individuati sono stati giudicati di natura sistemica, nonché le misure adottate al riguardo.**

Non sono stati rilevati problemi di natura sistemica.

### **7. COORDINAMENTO TRA GLI ORGANISMI DI AUDIT E IL LAVORO DI SUPERVISIONE DELL'AUTORITÀ DI AUDIT (se pertinente)**

#### **7.1. Descrivere la procedura di coordinamento tra l'autorità di audit e gli organismi di audit che effettuano audit come previsto all'articolo 127, paragrafo 2, del regolamento (UE) n. 1303/2013, se del caso.**

Non applicabile, in quanto l'AdA non si è avvalsa dell'apporto di altri organismi di audit ai sensi dell'art. 127 (2) Regolamento (UE) 1303/2013.

#### **7.2. Descrivere la procedura di supervisione e revisione della qualità applicata dall'autorità di audit a tali organismi di audit.**

Non applicabile, in quanto l'AdA non si è avvalsa dell'apporto di altri organismi di audit ai sensi dell'art. 127 (2) Regolamento (UE) 1303/2013.

## 8. ALTRE INFORMAZIONI

### 8.1. Ove applicabile, fornire informazioni sulle frodi denunciate e sulle sospette frodi rilevate nel contesto degli audit eseguiti dall'autorità di audit (compresi i casi denunciati da altri organismi nazionali o dell'UE e connessi ad operazioni sottoposte a audit da parte dell'autorità di audit), nonché sulle misure adottate.

Nel contesto degli audit eseguiti non sono stati rilevati dall'AdA né comunicati da parte di altri organismi nazionali e comunitari casi di frode sospetta.

### 8.2. Audit sui dati di performance

L'Autorità di Audit, in conformità a quanto raccomandato dalla Commissione Europea, con nota Ares (2020) 253971 del 15 gennaio 2020, fornisce di seguito le informazioni sul lavoro svolto inerente la verifica dell'affidabilità dei dati sugli indicatori di performance.

Nel corso dell'anno contabile di riferimento (2018-2019), l'AdA ha svolto il follow up dei punti rimasti aperti nel Rapporto definitivo sull'audit di sistema tematico sugli indicatori, svolto ai sensi dell'art.127 Reg(UE) n.1303/2013, per il periodo 01/07/2017-30/06/2018, al fine di dare tempestiva garanzia alla stessa Commissione Europea dell'affidabilità dei dati relativi agli indicatori di Performance consolidati nella RAA per l'anno 2018.

Le attività inerenti le azioni di follow up raccomandate nel rapporto definitivo dell'audit tematico sugli indicatori rilasciato in data 14 febbraio 2019, si sono concluse il 27 marzo 2019, e in data 5 aprile 2019 è stato adottato il rapporto di follow up.

In particolare, l'AdG ha comunicato, con nota prot. 2005 del 11 marzo 2019, e successivamente integrata con nota prot. 2457 del 27 marzo 2019, le azioni correttive adottate trasmettendo gli atti formali adottati in corrispondenza agli indicatori di Performance Framework registrati nel sistema informativo del Programma SMEC.

Nello specifico, l'AdG ha chiarito le incongruenze rilevate in relazione alla valorizzazione degli indicatori di output (realizzazione) e di risultato relativi ai progetti selezionati tramite test di conformità, e ha trasmesso prova documentale a supporto di quanto dichiarato attraverso l'aggiornamento del sistema informativo SMEC.

L'analisi dei documenti forniti e gli incontri con l'Autorità di Gestione, hanno consentito all'AdA di esprimere, attraverso l'adozione del Rapporto di follow up sugli indicatori, in data 5 aprile 2019, in, un giudizio positivo relazione all'affidabilità dei dati della performance

L'AdA, inoltre, si era riservata nell'audit di sistema sull'AdG e nell'audit di sistema tematico sul funzionamento del sistema informatico SMEC, allora in corso di svolgimento, la verifica della correttezza della documentazione tecnica mancante in relazione all'operazione n. 2 selezionata tramite test di conformità, l'aggiornamento del piano di formazione del personale in materia di monitoraggio degli interventi, e

l'implementazione delle nuove funzionalità del sistema informatico SMEC (storicizzazione dei dati, liste di controllo per la verifica dei dati connessi agli indicatori, report di monitoraggio sugli importi certificati per singola operazione).

Nello specifico, attraverso lo svolgimento dell'audit di sistema sull'AdG, concluso con il Rapporto definitivo di audit in data 21 febbraio 2020, l'AdA ha anche dato riscontro alla nota Ares(2019) 4871348 del 25 luglio 2019, "Audit di sistema tematico sugli indicatori e relativo di follow-up, inviati il 13 maggio 2019 tramite SFC 2014" verificando:

- la correttezza della documentazione tecnica mancante in relazione alla operazione n.2 selezionata tramite test di conformità;
- l'aggiornamento del piano di formazione del personale in materia di monitoraggio degli interventi,
- l'implementazione delle nuove funzionalità del sistema informatico SMEC (storicizzazione dei dati, liste di controllo per la verifica dei dati connessi agli indicatori, report di monitoraggio sugli importi certificati per singola operazione).

Per quanto riguarda gli esiti dell'audit tematico condotto sul funzionamento del sistema informatico SMEC, l'AdA ha riscontrato che i dati ottenuti attraverso l'elaborazione da parte delle procedure automatiche presenti nel sistema sono affidabili; laddove, invece, si è riscontrata la carenza di procedure automatiche l'efficienza del sistema di gestione e controllo viene garantita da procedure manuali.

Alla luce dei risultati emersi dall'audit di sistema sull'AdG, l'AdA ha potuto confermare la corretta implementazione delle raccomandazioni rimaste aperte nonché l'affidabilità dei dati relativi agli indicatori di performance.

Inoltre, in linea con quanto previsto dai requisiti giuridici di cui all'articolo 27, paragrafo 2, lettera d), del Regolamento delegato n. 480/2014, l'AdA ha verificato, nel corso degli audit delle operazioni, che i dati relativi agli indicatori e agli obiettivi raggiunti risultassero affidabili

### **8.3. Informazioni relative ai subappalti**

Con nota Ares (2019)7810415 del 19/12/2019 la Commissione europea - DG REGIO ha contestato all'Italia, con esclusivo riferimento alla spesa FESR, il mancato corretto recepimento dell'art. 71 della direttiva 2014/24/UE in tema di subappalto e, conseguentemente, ha invitato le Autorità di Audit a "...quantificare il valore delle spese irregolari per la limitazione ingiustificata del subappalto in tutte le spese certificate ai servizi della Commissione durante il periodo di programmazione 2014-2020".

In merito, con nota n. 263416 del 23/12/2019 il Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE, in risposta alla predetta nota della Commissione ha rappresentato le valutazioni dello Stato Membro circa l'irregolarità in questione e la riconducibilità della stessa alle amministrazioni responsabili dei P.O. Il riscontro sulla effettiva sussistenza di eventuali profili di irregolarità potrà quindi essere effettuato solo

in seguito agli esiti del confronto sul tema in corso tra Commissione europea e Stato Membro.

**8.4. Ove applicabile, indicare eventi successivi avvenuti dopo la presentazione dei conti all'autorità di audit e prima della presentazione alla Commissione della relazione di controllo annuale, ai sensi dell'articolo 127, paragrafo 5, lettera b), del regolamento (UE) n. 1303/2013, presi in considerazione all'atto di stabilire il livello di affidabilità e il parere dell'autorità di audit.**

Non applicabile, in quanto tra la data di presentazione dei conti da parte dell'Autorità di Certificazione e la data di presentazione della presente RAC non sono stati comunicati eventi tali da influire sul livello di affidabilità del SiGeCo e sul parere di audit

## **9. LIVELLO COMPLESSIVO DI AFFIDABILITA'**

**9.1. Indicare il livello complessivo di affidabilità del corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo<sup>8</sup> e spiegare come è stato ottenuto dalla combinazione delle risultanze degli audit dei sistemi (cfr. punto 10.2 a seguire) e degli audit delle operazioni (cfr. punto 10.3 a seguire). Se pertinente, l'autorità di audit deve tenere conto anche delle risultanze di altro lavoro di audit svolto a livello nazionale o di UE in relazione al periodo contabile.**

Il livello di affidabilità del sistema di gestione e controllo del POR FESR 2014-2020 è determinato in base alla tabella contenuta nelle linee guida EGESIF 15-0002-03 final "Linee Guida per gli stati membri sulla relazione annuale di controllo e sul parere di audit".

In particolare, ricorrono questi elementi:

1. In sede di audit di sistema, il sistema di gestione e controllo è stato valutato in categoria 2;
2. L'audit tematico sul sistema informatico SMEC si è concluso con la valutazione in categoria 2

---

<sup>8</sup> Il livello complessivo di affidabilità deve corrispondere a una delle quattro categorie definite nella tabella 2 dell'allegato IV del regolamento (UE) n. 480/2014.

3. A seguito dell'audit sulle operazioni, il tasso di errore totale è pari a 1,29% sotto la soglia del 2%
4. L'Autorità di Certificazione ha provveduto a detrarre dai conti le somme ritenute non ammissibili dall'AdA;
5. L'audit sui conti si è concluso con un parere positivo.

Si fa presente che l'audit di sistema dell'Autorità di Certificazione ha evidenziato delle criticità relative alle procedure in essere. Queste criticità sono state affrontate in sede di follow up con e sono stati predisposti nuove procedure e strumenti di lavoro, ritenuti adeguati dall'AdA. Ciò costituirà la base di analisi per la valutazione del rischio per il periodo contabile 2019-2020.

In base a questi elementi, si esprime un **parere di audit senza riserve**.

**9.2. Valutare eventuali azioni di mitigazione attuate, come rettifiche finanziarie, e l'esigenza di eventuali azioni correttive supplementari necessarie in una prospettiva sia sistemica che finanziaria.**

Non applicabile. Non ricorre poiché il tasso di errore si colloca sotto la soglia di materialità.

## **10. ALLEGATI ALLA RELAZIONE DI CONTROLLO ANNUALE**

La tabella che segue indica, per ciascun organismo sottoposto ad audit da parte dell'AdA, la valutazione relativa a ciascuno dei requisiti chiave, risultante anche dagli audit effettuati durante gli esercizi precedenti dello stesso periodo di programmazione.

## 10.1. Risultanze degli audit dei sistemi

Entità sottoposta a audit	Fondo (PO multifondo)	Titolo dell'audit	Data della relazione finale di audit	Programma operativo: [CCI e nome del PO]													Valutazione complessiva (categoria 1, 2, 3, 4) [come definito nella tabella 2 - allegato IV del regolamento (UE) n. 480/2014]	Osservazioni
				Requisiti chiave (se del caso) [come definito nella tabella 1 - allegato IV del regolamento (UE) n. 480/2014]														
				KR1	KR2	KR3	KR4	KR5	KR6	KR7	KR8	KR9	KR10	KR11	KR12	KR13		
MA	FESR	Audit AdG		2	2	2	2	2	2	2	2						2	Limitazione di scopo sul CV 1.6
	FESR	Audit SMEC					2	2	2								2	
IB				NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
				NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
CA	FESR	Audit AdC										2	2	2	2	2	2	
	FESR	Audit SMEC												2			2	

Nota: Le parti in grigio nella tabella precedente si riferiscono ai requisiti chiave che non sono applicabili all'entità sottoposta a audit.



La tabella che segue indica le risultanze dell'audit delle operazioni nel complesso.

## 10.2. Risultanze degli audit delle operazioni

Fondo	Numero CCI del Programma	Titolo del Programma	A	B		C		D	E	F	G	H	I
			Importo in Euro corrispondente alla popolazione da cui è stato selezionato il campione <sup>(1)</sup>	Spese riferite al periodo contabile sottoposte a audit per il campione su base causale	Copertura del campione su base casuale non statistica <sup>(2)</sup>		Importo delle spese irregolari nel campione su base causale						
				Importo <sup>(5)</sup>	% <sup>(6)</sup>	% delle operazioni coperte	% delle spese coperte						
fesr	CCI 2014IT16RF OP015	POR FESR Sardegna 2014-2020	118.977.401,78	€ 20.904.231,47	19,52	NA	NA	113.145,61	1,29	€113.145,61	1,198	NA	NA

<sup>(1)</sup> La colonna "A" si riferisce alla popolazione da cui è stato selezionato il campione su base casuale (si veda l'articolo 127, paragrafo 1, del regolamento (UE) n. 1303/2013), vale a dire l'importo totale di spese dichiarate (come indicato all'articolo 137, paragrafo 1, lettera a), del regolamento (UE) n. 1303/2013, e corrispondente agli importi nella colonna (A) dell'appendice 1 dei conti), meno le eventuali unità di campionamento negative. Ove applicabile, fornire spiegazioni nella precedente sezione 5.4.

<sup>(2)</sup> Si riferisce alle soglie minime di copertura stabilite all'articolo 127, paragrafo 1, ultimo comma, del regolamento (UE) n. 1303/2013, qualora si utilizzi un metodo di campionamento non statistico. La prescrizione relativa al 10 % delle spese dichiarate si riferisce alle spese nel campione, indipendentemente dall'uso del sottocampionamento. Ciò significa che il campione deve corrispondere almeno al 10 % delle spese dichiarate, ma quando si utilizza il sottocampionamento le spese effettivamente sottoposte a audit potrebbero essere di fatto inferiori.

---

(<sup>3</sup>) Il tasso di errore totale è calcolato prima delle eventuali rettifiche finanziarie apportate in relazione al campione sottoposto a audit o alla popolazione da cui è stato selezionato il campione su base casuale. Se il campione su base casuale riguarda più di un fondo o di un programma, il tasso di errore totale (calcolato) riportato nella colonna "E" si riferisce all'intera popolazione. Se si usa la stratificazione, è necessario fornire ulteriori informazioni per ciascuno strato nella precedente sezione 5.7.

(<sup>4</sup>) Ove applicabile, la colonna «H» deve riferirsi alle spese sottoposte a audit nel contesto di un campione complementare.

(<sup>5</sup>) Questa colonna si riferisce all'importo delle spese sottoposte a audit e deve essere compilata indipendentemente dall'applicazione di metodi di campionamento statistici o non statistici. Se si applica il sottocampionamento a norma dell'articolo 28, paragrafo 9, del regolamento (UE) n. 480/2014, in questa colonna si deve inserire solo l'importo delle voci di spesa effettivamente sottoposte a audit a norma dell'articolo 27 del medesimo regolamento.

(<sup>6</sup>) Questa colonna si riferisce alla percentuale delle spese sottoposta a audit in rapporto alla popolazione e deve essere compilata indipendentemente dall'applicazione di metodi di campionamento statistici o non statistici.»

### 10.3. Calcoli sottostanti alla selezione del campione su base casuale e tasso di errore totale

Si riporta il template utilizzato per il calcolo del tasso di errore proiettato.

<b>Population characteristics</b>	Predicted total book value (declared expenditure in the reference period) - positive population	118.977.401,78 €
	Sampling unit	operation
	Book value at the end of period 1 (declared expenditure)	104.657.891,51 €
	Book value for period 2 (declared expenditure)	14.319.510,27 €
	Size of population at the end of period 1 (number of sampling units)	326
	Predicted size of population for period 2 (number of sampling units)	104
<b>Sample size determination (period 1)</b>	Standard deviation of errors of period 1 (for sample size determination; possible based on historical data or pilot sample)	345.958,03 €
	Predicted standard deviation of errors of period 2 (for sample size determination; possible based on historical data or pilot sample)	345.958,03 €
	Weighted average of the variances of the errors	119.686.961.966,64 €
	Confidence level	70%
	z	1,036
	Expected error rate	28,54%
	Anticipated error	33.950.320,73 €

	Materiality level (maximum 2%; set by the regulation)	2,00%
	Tolerable error (TE)	€ 2.379.548,04
	Planned sample size (n)	24
	Sample size (n)	31
	Sample size - first period*	24
	Sample size - second period*	7
<b>Sample results at the end of period 1</b>	Sample results - first period	
	Sample book value - first period	€ 22.735.283,45
	Sample total error - first period	€ 112.395,91
	Sample standard deviation of errors - first period	15.871,13 €
<b>Sample size determination (period 2)</b>	Standard deviation of errors of period 2 (for sample size determination; possible based on historical data or pilot sample)	
	Total book value (declared expenditure in the reference year) - positive population	€ 118.977.401,78
	Book value for period 2 (declared expenditure)	€ 14.319.510,27
	Size of population for period 2 (number of sampling units)	104
	Expected error rate	
	Anticipated error	- €
	Materiality level (maximum 2%)	2%

	Tolerable error (TE)	€	2.379.548,04
	Recalculated sample size - period 2*	-	
	Minimum sample size - period 2	7	
<b>Projection and precision</b>	Sample results - second period		
	Sample book value - second period		487.912,97 €
	Sample total error - second period		749,70 €
	Sample standard deviation of errors - second period		283,36 €
	Standard deviation of q-values in first period (section 6.1.2.6 of guidance note)		20.296,61 €
	Standard deviation of q-values in second period (section 6.1.2.6 of guidance note)		338,33 €
	Precision (mean-per-unit estimation)	€	1.094.217,92
	Relative precision (% of the total book value of the population)		0,92%
	Precision (ratio estimation)	€	1.399.317,67
	Relative precision (% of the total book value of the population)		1,18%
	Projected error (mean-per-unit estimation)	€	1.537.849,51
	Upper limit of error (mean-per-unit estimation)	€	2.632.067,43
	Projected error rate (mean-per-unit estimation)		1,29%
	Upper limit of projected error rate (mean-per-unit estimation)		2,21%

	Projected error (ratio estimation)	€	539.397,43
	Upper limit of error (ratio estimation)	€	1.938.715,10
	Projected error rate (ratio estimation)		0,45%
	Upper limit of projected error rate (ratio estimation)		1,63%

Si riporta il template utilizzato per il calcolo del tasso di errore residuo.

A	Popolazione di audit	€	118.977.401,78	
B	Spese sottoposte ad audit	€	20.904.231,47	
C	Errori trovati nel campione	€	113.145,61	
D	Tasso di Errore Totale (TET) dopo l'estrapolazione			1,29%
E <sub>1</sub>	Importi di cui all'articolo 137.2 (valutazione in corso)	€	-	
E <sub>2</sub>	Altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento	€	200.177,23	
F=A-E <sub>1</sub> -E <sub>2</sub>	Popolazione senza importi in corso di valutazione e senza altri importi negativi che riducono la spesa originariamente dichiarata nell'anno contabile di riferimento*	€	118.777.224,55	
G=D*F	Importo a rischio	€	1.535.262,11	
H	Rettifiche finanziarie relative a errori rilevati dall'AA o applicati dall'AG/AC se tali correzioni intendono ridurre i rischi identificati da AA	€	113.145,61	
I=F-H	Importo certificabile nei conti	€	118.664.078,94	
J=G-H	Importo residuo a rischio	€	1.422.116,50	

---

$K=J/I$	Tasso di Errore Totale Residuo (TETR)		1,198%
$L=(J-0.02*I)/0.98$	Importo della rettifica per ridurre il rischio residuo sotto la soglia di rilevanza (rettifica finanziaria estrapolata)	€	-
$M=(J-L)/(I-L)$	Tasso di Errore Totale Residuo (TETR) dopo la rettifica estrapolata		1,198%