



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SA PROGRAMMATZIONE, BILANTZU E ASSENTU DE SU TERRITÒRIU
ASSESSORATO DELLA PROGRAMMAZIONE, BILANCIO, CREDITO E ASSETTO DEL TERRITORIO

Autorità di Gestione
Autorità di Certificazione

POR Sardegna FESR
2014-2020
CCI n. 2014IT16RFOP015

SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO

(versione 1.2 – 28 marzo 2018)

*Descrizione delle funzioni e delle procedure in essere
dell’Autorità di Gestione e dell’Autorità di Certificazione*

(ARTICOLO 72 DEL REGOLAMENTO (UE) N.1303/2013)



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SA PROGRAMMATZIONE, BILANTZU E ASSENTU DE SU TERRITÒRIU
ASSESSORATO DELLA PROGRAMMAZIONE, BILANCIO, CREDITO E ASSETTO DEL TERRITORIO

INDICE

PREMESSA.....	1
Definizioni e acronimi	2
1. DATI GENERALI	4
1.1. Informazioni generali	4
1.2. Data di riferimento del documento	4
1.3. Struttura del sistema.....	4
1.3.1. <i>Autorità di Gestione</i>	8
1.3.2. <i>Autorità di Certificazione</i>	8
1.3.3. <i>Organismi Intermedi</i>	9
1.3.4. <i>Rispetto del principio della separazione delle funzioni tra l'Autorità di Audit e le Autorità di Gestione/Certificazione, ai sensi dell'articolo 123, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 1303/2013.</i>	13
1.3.5 <i>Modalità di comunicazione e trasmissione di dati e informazioni alla Commissione Europea.</i>	14
2. AUTORITÀ DI GESTIONE.....	16
2.1. L'Autorità di Gestione e le sue funzioni principali.....	16
2.1.1. <i>Status dell'Autorità di gestione</i>	16
2.1.2. <i>Funzioni e compiti svolti direttamente dall'Autorità di Gestione</i>	16
2.1.3. <i>Funzioni formalmente delegate dall'Autorità di Gestione</i>	18
2.1.4. <i>Descrizione delle procedure volte a garantire misure antifrode efficaci e proporzionate tenendo conto dei rischi individuati, anche con un riferimento alla valutazione del rischio effettuata</i>	19
2.2. Organizzazione e procedure dell'Autorità di Gestione	21
2.2.1. <i>Organigramma e indicazione precisa delle funzioni delle unità</i>	21
2.2.1.1. Descrizione delle unità e delle funzioni.....	21
2.2.1.2. Misure per garantire che il POR FESR 2014–2020 disponga di risorse umane adeguate.....	29
2.2.2. <i>Quadro per assicurare che si effettui un'appropriata gestione dei rischi, ove necessario, e in particolare, in caso di modifiche significative del sistema di gestione e di controllo</i>	34
2.2.3. <i>Descrizione delle seguenti procedure</i>	36
2.2.3.1. Procedure per assistere il Comitato di Sorveglianza nei suoi lavori	36
2.2.3.2. Procedure per un sistema di raccolta, registrazione e conservazione in formato elettronico dei dati relativi a ciascuna operazione, necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, compresi, ove opportuno, i	

dati sui singoli partecipanti e, se necessario, ripartizione per sesso dei dati sugli indicatori.	38
2.2.3.3. Procedure di vigilanza delle funzioni formalmente delegate dall'Autorità di Gestione.....	39
2.2.3.4. Procedure di selezione, valutazione e approvazione delle operazioni.....	40
2.2.3.5. Procedure per garantire che il beneficiario disponga di un documento contenente le condizioni per il sostegno relative a ciascuna operazione.....	50
2.2.3.6. Procedure per le verifiche delle operazioni.....	51
2.2.3.7. Descrizione delle procedure di ricevimento, verifica e convalida delle domande di rimborso dei beneficiari e delle procedure di autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione dei pagamenti a favore dei beneficiari	54
2.2.3.8. Individuazione delle autorità o degli organismi responsabili di ogni fase del trattamento delle domande di rimborso	62
2.2.3.9. Descrizione di come l'Autorità di Gestione trasmette le informazioni all'Autorità di Certificazione	66
2.2.3.10. Descrizione di come l'Autorità di Gestione trasmette le informazioni all'Autorità di Audit	67
2.2.3.11. Riferimento alle norme nazionali in materia di ammissibilità stabilite dallo Stato membro e applicabili al Programma Operativo	68
2.2.3.12. Procedure per elaborare e presentare alla Commissione le relazioni di attuazione annuali e finali	68
2.2.3.13. Procedure per preparare la dichiarazione di affidabilità di gestione	70
2.2.3.14. Procedure per preparare il riepilogo annuale delle relazioni finali di revisione contabile e dei controlli effettuati	76
2.2.3.15. Procedure per comunicare dette procedure al personale	79
2.2.3.16. Descrizione, se del caso, delle procedure dell'autorità di gestione relative alla portata, alle norme e alle procedure che attengono alle efficaci modalità di esame dei reclami concernenti i fondi SIE definite dagli Stati membri.....	80
2.3. Pista di controllo	80
2.3.1. Procedure per garantire una pista di controllo e un sistema di archiviazione adeguati.....	80
2.3.2. Istruzioni impartite circa la tenuta dei documenti giustificativi da parte dei beneficiari/degli organismi intermedi/dell'autorità di gestione.....	83
2.3.2.1. Indicazione dei termini di conservazione dei documenti	83
2.3.2.2. Formato in cui devono essere conservati i documenti	83
2.4. Irregolarità e recuperi	84
2.4.1. Descrizione della procedura di segnalazione e rettifica delle irregolarità (frodi comprese) e del relativo seguito ad esse dato, e della procedura di registrazione degli importi ritirati e recuperati, degli importi da recuperare, degli importi irrecuperabili e degli importi relativi a operazioni sospese in virtù di un procedimento giudiziario o di un ricorso amministrativo con effetto sospensivo	84
2.4.2. Descrizione della procedura che assicura il rispetto dell'obbligo di informare la Commissione in merito alle irregolarità.....	85
Coordinamento con il Servizio di coordinamento antifrode (AFCOS).....	87
3. AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE	89
3.1. L'Autorità di Certificazione e le sue funzioni principali	89
3.1.1. Data e forma della designazione formale che autorizza l'Autorità di Certificazione a svolgere le proprie funzioni	89
3.1.2. Funzioni svolte dall'Autorità di Certificazione.....	90
3.2. L'organizzazione dell'Autorità di Certificazione.....	91

3.2.1. Organizzazione del Servizio AdC per la programmazione europea 2014/2020.....	91
3.2.1.1. Competenze e composizione dei gruppi di lavoro.....	93
3.2.1.2. Procedure specifiche previste per la selezione del personale interno da dedicare alle attività correlate alla programmazione europea 2014/2020	99
3.2.1.3. Procedure specifiche previste per la gestione dei cambi del personale e la gestione dei posti vacanti	100
3.2.1.4. Procedure specifiche previste per la sostituzione del personale in caso di assenza prolungata che garantisca, tra le altre cose, una adeguata separazione delle funzioni	101
3.2.1.5. Formazione e aggiornamento.....	101
3.2.1.6. Modalità di valutazione periodica.....	102
3.2.1.7. Misure di prevenzione della corruzione	102
3.2.1.8. Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate	104
3.2.2. Procedure scritte elaborate per il personale dell'Autorità di certificazione	104
3.2.2.1 "Procedure per preparare e presentare le domande di pagamento"	105
3.2.2.2 Descrizione del sistema contabile utilizzato come base per la certificazione alla Commissione della contabilità delle spese (articolo 126, lettera d), del regolamento (UE) n. 1303/2013): modalità di trasmissione dei dati aggregati all'autorità di certificazione in caso di sistema decentrato; collegamento tra il sistema contabile e il sistema informatico di cui al paragrafo 4.1; identificazione delle transazioni dei fondi strutturali e di investimento europei in caso di un sistema in comune con altri fondi.....	108
3.2.2.3 Il sistema di monitoraggio e controllo: SMEC e SIL	109
3.2.2.4 Il sistema contabile del bilancio della Regione Sardegna SIBAR.....	111
3.2.2.5. Descrizione delle procedure per la redazione dei conti di cui all'articolo 59, paragrafo 5, del regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 del Consiglio (articolo 126, lettera b), del regolamento (UE) n. 1303/2013).....	113
3.2.2.6. Descrizione delle procedure dell'autorità di certificazione relative al trattamento dei reclami concernenti i fondi SIE definite dagli Stati membri nel quadro dell'articolo 74, paragrafo 3, del regolamento (UE) n. 1303/2013.....	116
3.3 Importi recuperati	116
3.3.1 Descrizione del modo per garantire un rapido recupero del sostegno comunitario.....	116
3.3.2 Procedura per garantire un'adeguata pista di controllo per la gestione dei recuperi	118
3.3.3 Modalità per detrarre gli importi recuperati o gli importi che devono essere ritirati dalle spese da dichiarare.	118
4. SISTEMA INFORMATICO	130
4.1. Descrizione, anche mediante un diagramma, del sistema informatico	130
4.1.1. Raccolta, registrazione e conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione	131
4.1.2. Garanzia che i dati siano raccolti, inseriti e conservati nel sistema e che i dati sugli indicatori siano suddivisi per sesso	132
4.1.3. Registrazione e conservazione in formato elettronico dei dati contabili di ciascuna operazione e supporto dei dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei conti.....	133
4.1.4. Contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione e del corrispondente contributo pubblico versato ai beneficiari.....	133
4.1.5. Tenuta della contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione.....	133

4.1.6. <i>Mantenere registrazioni degli importi relativi alle operazioni sospese in virtù di un procedimento giudiziario o di un ricorso amministrativo con effetto sospensivo</i>	134
4.1.7. <i>Precisare se i sistemi sono operativi e sono in grado di registrare in maniera affidabile i dati di cui sopra</i>	134
4.2. Descrizione delle procedure volte a verificare che sia garantita la sicurezza dei sistemi informatici	134
4.3. Descrizione della situazione attuale per quanto concerne l'attuazione degli obblighi di cui all'articolo 122, paragrafo 3, del Regolamento (UE) n. 1303/2013.....	136

PREMESSA

Il presente Sistema di Gestione e Controllo (SI.GE.CO.) del Programma Operativo Regionale a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale 2014-2020 della Regione Sardegna (POR Sardegna FESR 2014-2020, adottato dalla CE con decisione C(2015) 4926 *final* del 14 luglio 2015), viene redatto nel rispetto dell'articolo 72 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 recante "*Principi generali dei sistemi di Gestione e Controllo*". La descrizione degli organismi coinvolti nella gestione e nel controllo e la ripartizione delle funzioni all'interno di ciascun organismo di cui all'art. 72 – lett. a) è formulata secondo il modello contenuto nell'Allegato III del Regolamento di esecuzione (UE) n.1011/2014.

Il SI.GE.CO. del POR Sardegna FESR 2014-2020, pertanto, rappresenta al contempo l'individuazione della struttura su cui poggia il sistema di gestione e controllo del POR ma, anche, la descrizione puntuale delle funzioni attribuite alle Autorità, agli Organismi e agli Uffici coinvolti nell'attuazione del Programma nonché delle procedure da questi soggetti poste in essere.

La formulazione del presente documento costituisce altresì un adempimento da svolgersi in ossequio al dettato regolamentare dell'articolo 124 del Reg. (UE) n. 1303/2013, che prevede una "*valutazione di conformità*" da parte dell'Organismo di Audit Indipendente delle Autorità coinvolte nel Sistema di Gestione e Controllo rispetto ai criteri di designazione di cui all'Allegato XIII dello stesso Reg. (UE) n. 1303/2013 relativamente a: (i) l'ambiente di controllo interno; (ii) la gestione del rischio; (iii) le attività di gestione e controllo; (iv) la sorveglianza, fermo restando che qualora una parte del sistema di gestione e controllo sia sostanzialmente identica a quella istituita nel precedente periodo di programmazione, l'Organismo di Audit Indipendente potrà concludere che i pertinenti criteri sono soddisfatti senza ulteriori attività di audit.

La verifica di conformità rappresenta presupposto per la notifica alla CE della data e della forma delle designazioni dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione che deve avvenire prima della presentazione della prima richiesta di pagamento intermedio.

La designazione delle Autorità e l'accreditamento da parte dell'organismo di Audit, rappresenta un'evoluzione rispetto al periodo 2007-2013, in relazione alle necessarie garanzie sull'istituzione di un efficace sistema di gestione e controllo fin dall'avvio dell'attuazione del POR.

Il SI.GE.CO. del POR Sardegna FESR 2014-2020 è stato elaborato valorizzando e dando continuità agli elementi qualificanti del modello di gestione e controllo del POR FESR 2007-2013. Si tratta infatti di un approccio che è risultato efficace ed adeguato, sotto il profilo sia delle performance di attuazione sia della capacità di corrispondere al quadro normativo e regolamentare di riferimento.

Il presente documento potrà essere oggetto di revisioni e adeguamenti in risposta a mutamenti del contesto normativo e procedurale di riferimento, ovvero in funzione delle esigenze organizzative ed operative che dovessero manifestarsi nel corso dell'implementazione del POR FESR 2014-2020. Le versioni successive alla presente sono approvate con determinazione dell'Autorità di Gestione e successivamente pubblicate sul portale **Sardegna** Programmazione e trasmesse ai Responsabili di Azione/Sub-Azione e agli Organismi Intermedi (di norma tramite PEC). In ogni caso, nell'elenco delle revisioni saranno registrate le eventuali versioni successive alla presente, con evidenza delle principali modifiche apportate (si veda §1.2).

DEFINIZIONI E ACRONIMI

Nel documento si farà ampio uso di definizioni e acronimi ricorrenti, nonché riferimento a specifici documenti concernenti la disciplina di materie generali che interagiscono con la gestione e il controllo del Programma. Per facilitare la comprensione del testo e semplificarne la lettura nel seguito è riportato l'elenco e la definizione dei principali termini utilizzati, che sono evidenziati nel testo con un carattere tipografico. Per quanto non espressamente richiamato si rimanda alle definizioni riportate nell'Articolo 2 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

AdA	Autorità di Audit (art. 123 c.4 RRDC)
AdC	Autorità di Certificazione (art. 123 c.2 RRDC)
AdG	Autorità di Gestione (art. 123 c.1 RRDC)
ACT	Agenzia per la Coesione Territoriale
AFCOS	<i>Anti-Fraud Coordination Service</i> - Servizio di Coordinamento Antifrode italiano
AU	Autorità Urbana
BDU	Banca Dati Unitaria
BEI	Banca Europea per gli Investimenti
CdS	Comitato di Sorveglianza (art. 47 RRDC)
CE	Commissione Europea
CRP	Centro Regionale di Programmazione
DGR	Delibera di Giunta Regionale
FEAMP	Fondo Europeo per gli Affari Marittimi e la Pesca
FEASR	Fondo Europeo Agricolo per lo Sviluppo Rurale
FESR	Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
FSC	Fondo di Sviluppo e Coesione
FSE	Fondo Sociale Europeo
IGRUE	Ispettorato Generale per i rapporti finanziari con l'unione europea
IMS	Information Management System
ITI	Investimento Territoriale Integrato (art. 36 RRDC)
NVVIP	Nucleo di Valutazione e Verifica Investimenti Pubblici
OdS	Ordine di Servizio
OI	Organismo Intermedio
OLAF	<i>Office européen de Lutte Anti-Fraude</i> – Ufficio europeo per la lotta antifrode
PI	Patti di Integrità

POR FESR Sardegna 2014-2020
SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO
(versione 1.2 – 28 marzo 2018)

PAC	Piano di Azione e Coesione
PO	Programma Operativo
POA	Piano Operativo Annuale
PON	Programma Operativo Nazionale
POR	Programma Operativo Regionale
PRA	Piano di Rafforzamento Amministrativo
PRS	Programma Regionale di Sviluppo (Legge Regionale n. 11/2006)
RAC	Relazione Annuale di Controllo (art.127 c.5 lett. b) RRDC)
RAA	Relazione Annuale di Attuazione (artt. 50 e 111 RRDC)
RAS	Regione Autonoma della Sardegna
RdA	Responsabile di Azione
RdSA	Responsabile di Sub-Azione
RPCT	Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza
RRDC	Regolamento Recante Disposizioni Comuni (Reg. (UE) n. 1303/2013)
S3	Smart Specialisation Strategy
SF	Strumenti Finanziari (art. 37 RRDC)
SFC2014	Sistema di scambio elettronico di dati dei Fondi Comunitari 2014-2020 (Regolamento di esecuzione (UE) n. 184/2014)
SI	Sistemi Informativi
SIBAR	Sistemi Informativi di Base dell'Amministrazione Regionale
SIE	(Fondi) Strutturali e di Investimento Europei (art. 1 c.1 RRDC)
SI.GE.CO	Sistema di Gestione e Controllo (art. 72 RRDC)
SIPES	Sistema Informativo per la gestione del Processo di Erogazione e Sostegno
SMEC	Sistema di Monitoraggio e Controllo (sistema informativo ex art. 125 c.2 lett.d del RRDC)
SNAI	Strategia Nazionale Aree Interne
SRAI	Strategia Regionale Aree Interne
UE	Unione Europea
VAS	Valutazione Ambientale Strategica (Direttiva 2001/42/CE)

1. DATI GENERALI

1.1. INFORMAZIONI GENERALI

NOME DELLO STATO MEMBRO:	Italia
TITOLO DEL PROGRAMMA:	Obiettivo "Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione" POR Sardegna FESR 2014–2020 <i>Decisione di esecuzione della Commissione C(2015) 4926 final del 14.072015</i>
N. CCI (CODICE COMUNE DI IDENTIFICAZIONE) DEL POR FESR:	2014IT16RFOP015
REFERENTE:	Assessorato della Programmazione, Credito, Bilancio e Assetto del territorio - Centro Regionale di Programmazione. Autorità di Gestione: Graziella PISU - Responsabile del Gruppo di lavoro dell'Autorità di Gestione del POR FESR 2014-2020
INDIRIZZO	Via Cesare Battisti, sn - 09123 Cagliari
TELEFONO:	070 606 4706
E-MAIL:	crp.adgporfesr@regione.sardegna.it crp@pec.regione.sardegna.it

1.2. DATA DI RIFERIMENTO DEL DOCUMENTO

VERSIONE	DATA	PRINCIPALI MODIFICHE
0	30 Novembre 2016	Redazione della prima versione del documento
1.0	30 Maggio 2017	Aggiornamento e integrazione del testo in attuazione del Piano d'Azione di cui al capitolo 3 della Relazione dell'AdA
1.1	2 Agosto 2017	Aggiornamento e integrazione del testo in ottemperanza alle misure correttive/integrative richieste dall'AdA (prot. 828 del 2 agosto 2017)
1.2	28 Marzo 2018	Aggiornamento e revisione del testo per tener conto delle intervenute modifiche organizzative del Servizio AdC edel Sistema di Controllo di I livello, nonché della designazione del Comune di Olbia quale Ol.

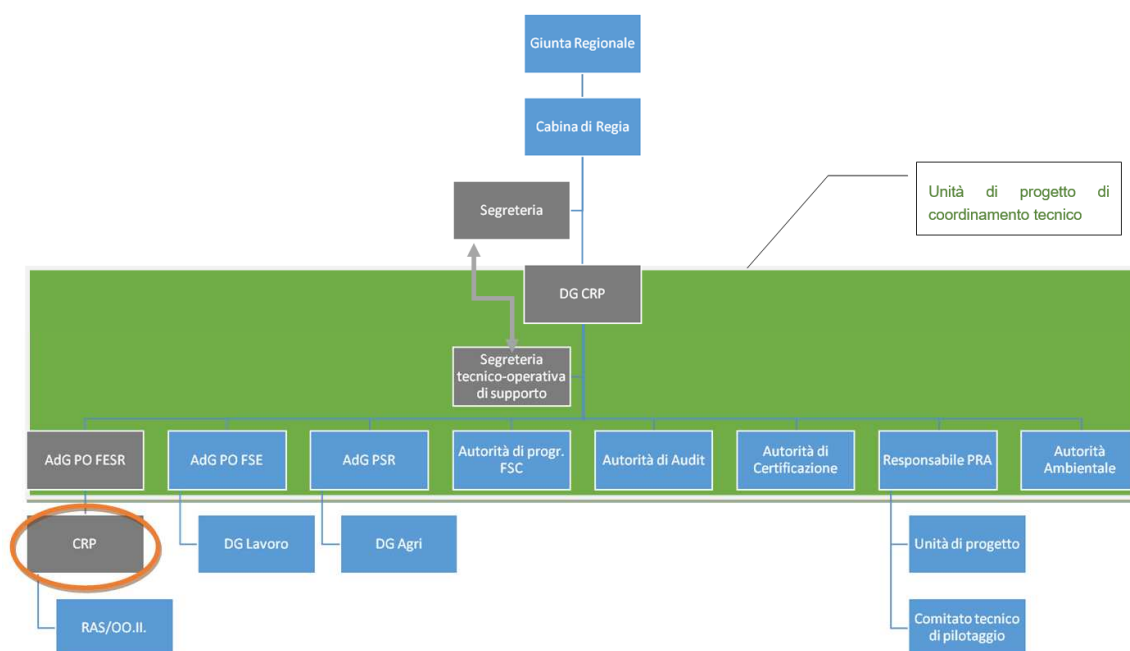
1.3. STRUTTURA DEL SISTEMA

IL POR FESR 2014–2020 della Regione Sardegna si incardina nella cornice della Programmazione Regionale Unitaria (PRU).

Va infatti premesso alla descrizione del Sistema di Gestione e Controllo del Programma, un cenno all'approccio di programmazione che la Regione ha scelto di adottare. In ossequio al criterio di concentrazione tematica delle risorse, che rappresenta uno dei principi cardine della Programmazione dei fondi SIE per il periodo 2014–2020, e per finalizzare in modo adeguato l'utilizzo delle risorse e delle competenze al perseguimento di obiettivi chiari e quantificabili, la Regione Sardegna adotta un approccio unitario alla programmazione di tutte le risorse rese disponibili dalle diverse fonti finanziarie e orientate alla politica di sviluppo regionale. Per assicurare unitarietà programmatica, finanziaria e di *governance* le scelte di *policy* regionali sono assunte sulla base di un'articolazione di obiettivi comuni a tutte le fonti finanziarie attivabili e sulla concentrazione, integrazione e specializzazione delle risorse finanziarie.

Per rispondere alle esigenze e alla logica di unitarietà nella programmazione delle risorse e darne concreta attuazione, è stata pertanto definita una struttura organizzativa (deliberazione G.R. n. 9/16 del 10.3.2015 e ss.mm.ii.) in grado di legare saldamente la realizzazione del programma di governo con l'individuazione delle priorità strategiche e la programmazione unitaria delle risorse.

Il modello organizzativo della programmazione unitaria 2014-2020, come da DGR n. 9/16 del 10.03.2015 e ss.mm.ii, è schematizzato nella figura seguente.



Di seguito vengono brevemente descritti gli organi della programmazione unitaria e le loro funzioni.

Cabina di Regia della Programmazione Unitaria

La Cabina di Regia, coordinata dal Presidente o da un suo delegato, è composta: dall'Assessore del Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale, dall'Assessore dell'Agricoltura e Riforma Agro – Pastorale, dall'Assessore della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del territorio, in quanto responsabili delle strutture in cui sono collocate le Autorità che sovrintendono alla sorveglianza e alla gestione dei programmi cofinanziati. Alla Cabina di Regia partecipano, in base a specifiche esigenze, tutti gli Assessori coinvolti a vario titolo nell'attuazione della Programmazione Unitaria. La Cabina di Regia per i propri lavori si avvale di una segreteria composta dal personale del Centro regionale di programmazione e del supporto delle Unità di progetto di coordinamento tecnico.

La Cabina di regia assolve alle seguenti funzioni:

- coordina tutti i processi della programmazione unitaria;
- propone le priorità dell'azione amministrativa per assicurare la selettività e la concentrazione degli interventi;
- verifica la coerenza con gli indirizzi contenuti nel Programma Regionale di Sviluppo delle proposte progettuali della programmazione territoriale provenienti dagli Enti Locali in forma aggregata e le relative fonti di finanziamento, confrontandosi con la conferenza Regione – Enti Locali;
- su segnalazione delle unità di progetto valuta eventuali discrasie o ritardi nell'attuazione dei Programmi e segnala alla Giunta soluzioni in ordine alla modifica/integrazione degli stessi al fine di assicurare gli impatti programmati (economici, finanziari e socio territoriali);
- verifica la coerenza programmatica dei programmi di spesa in riferimento agli obiettivi e ai risultati attesi dei Programmi e ne garantisce l'allineamento con il Programma Regionale di Sviluppo;
- coordina i processi di negoziazione e le attività con le Autorità comunitarie e nazionali competenti;
- coordina le linee di intervento della cooperazione Territoriale Europea;
- elabora proposte per l'aggiornamento del Programma Regionale di Sviluppo (PRS).

Unità di Progetto di coordinamento tecnico della Programmazione Unitaria

È una struttura incardinata presso l'Assessorato della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio. È composta dal Direttore pro tempore del Centro Regionale di Programmazione, che la coordina, dalle Autorità di Gestione dei fondi FESR, FSE, e FEASR, dall'Autorità di programmazione del fondo FSC, dalle Autorità di Certificazione e di Audit, nonché dal Responsabile del Piano di Rafforzamento Amministrativo (PRA) e dall'Autorità Ambientale regionale. Possono altresì essere chiamati a partecipare alle riunioni dell'Unità, in base a specifiche esigenze, anche i Direttori Generali degli Assessorati coinvolti a vario titolo nell'attuazione della Programmazione Unitaria. L'Unità opera in collegamento con la Cabina di regia e si avvale di una segreteria tecnico – operativa di supporto composta da personale del CRP.

Le funzioni assegnate all'unità di progetto di coordinamento tecnico riguardano:

- l'attuazione degli indirizzi della Giunta Regionale e predisposizione dei rapporti di verifica periodica dello stato di attuazione dei programmi;
- coordinamento dei processi di monitoraggio della Programmazione Unitaria;
- verifica della coerenza programmatica tra gli interventi programmati e le strategie di sviluppo definite nel PRS;
- elaborazione di documenti e proposte per accordi e intese tra Enti e Amministrazioni territoriali per il conseguimento degli obiettivi della programmazione unitaria;
- responsabilità sul sistema informativo per la Sorveglianza della Programmazione Unitaria;
- coordinamento delle attività di comunicazione dei diversi programmi;

- supporto tecnico specialistico agli uffici dell'Amministrazione su materie inerenti la Programmazione Unitaria;
- impulso alla Cabina di regia per le linee attuative della Cooperazione Territoriale Europea.

Nell'ambito del contesto di programmazione unitaria appena descritto, la Regione Sardegna, per la gestione del POR FESR ha individuato una struttura organizzativa (D.G.R. n. 9/16 del 10.03.2015 e D.G.R. n. 23/10 del 12.05.2015) che, nel rispetto delle norme e dei principi dei Regolamenti comunitari, prevede le seguenti Autorità:

- Autorità di Gestione (di seguito anche AdG);
- Autorità di Certificazione (di seguito anche AdC);
- Autorità di Audit (di seguito anche AdA).

Nella definizione del SI.GE.CO. del POR FESR 2014-2020, la Regione corrisponde all'esigenza di assicurare l'efficace gestione e attuazione degli interventi attivati dal POR, nonché garantirne la sana gestione finanziaria, nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale applicabile. Coerentemente, dunque, con i riferimenti normativi e gli indirizzi strategici comunitari e nazionali, la Regione ha inteso sia mantenere alcuni elementi del Sistema di gestione e controllo che ha operato nel periodo 2007-2013 - la cui efficacia è comprovata dalla valutazione di conformità nonché dalle operazioni di audit effettuate a norma delle pertinenti disposizioni del Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio – sia rafforzare il livello di affidabilità dello stesso, cogliendo tutti gli elementi di novità nonché valorizzando i fattori di enfasi che sono stati introdotti per i SI.GE.CO. 2014-2020.

In particolare, la deliberazione della Giunta regionale n. 19/9 del 27.5.2014 ha confermato rispetto alla precedente programmazione l'individuazione dell'**Autorità di Gestione** del POR FESR 2014-2020 presso l'Ufficio del Centro Regionale di Programmazione e dell'**Autorità di Certificazione** nel Direttore pro tempore del Servizio Autorità di Certificazione, della Direzione generale dei Servizi finanziari dell'Assessorato della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio.

Gli elementi di novità riguardano i seguenti aspetti:

- in base a quanto disposto dalla Delib.G.R. n. 9/16 del 10.3.2015 la funzione di Autorità di Gestione del POR FESR è stata assegnata ad un Soggetto con competenze specialistiche in programmazione e gestione dei programmi comunitari diverso dal Direttore pro-tempore del Centro Regionale di Programmazione;
- la presenza di Organismi Intermedi (OI) limitata ai casi di delega di funzioni dell'AdG anche a soggetti esterni al sistema Regione;
- la definizione di un sistema di controllo di I livello secondo un modello caratterizzato da un forte coordinamento esercitato a livello centrale dall'Ufficio di Controllo di I livello costituito presso l'Autorità di Gestione.

Le tre Autorità esercitano le funzioni indicate agli artt. 125-126-127 del RDC nel pieno rispetto del sistema istituzionale, giuridico e finanziario della Regione ed operano in regime di separazione delle funzioni (art. 72 RDC).

1.3.1. Autorità di Gestione

L'Autorità di Gestione del Programma è individuata nell'ufficio di seguito indicato.

DENOMINAZIONE	Assessorato della Programmazione, Credito, bilancio e assetto del Territorio – Centro Regionale di Programmazione (CRP) AUTORITÀ DI GESTIONE POR FESR 2014-2020
INDIRIZZO	Via Cesare Battisti, s.n. - 09123 Cagliari
PUNTO DI CONTATTO	Graziella PISU, Responsabile del coordinamento del Gruppo di Lavoro dell'Autorità di Gestione del POR FESR 2014-2020 Numero di telefono: (39) 070 606 4706 Indirizzo email: crp.adgporfesr@regione.sardegna.it PEC: crp@pec.regione.sardegna.it

L'AdG ha la primaria responsabilità della buona esecuzione delle azioni previste dal Programma e del raggiungimento dei relativi risultati, attraverso la messa in opera di tutte le misure necessarie, anche di carattere organizzativo e procedurale, idonee ad assicurare il corretto utilizzo delle risorse finanziarie ed il puntuale rispetto della normativa comunitaria e nazionale applicabile.

Con riferimento all'art. 123 c. 3 del RRDC, l'Autorità di Gestione non è designata anche come Autorità di Certificazione del POR.

Per l'attuazione del Programma l'AdG si avvale di uffici che fanno capo operativamente a dirigenti dell'amministrazione regionale, che nell'ambito del Programma vengono denominati **Responsabili di Azione/Sub-Azione (RdA)**, cui viene formalmente assegnato l'incarico e la responsabilità della realizzazione delle azioni/sub-azioni, di norma composte da gruppi omogenei di operazioni. Il RdA è un dirigente dell'Amministrazione regionale che dispone di una organizzazione di risorse umane e materiali attraverso cui governa e programma l'attuazione dell'Azione/Sub-azione affidatagli. Il RdA, nell'ambito del Programma, è il garante della corretta attuazione e gestione finanziaria, procedurale e fisica dell'Azione/Sub-azione di propria competenza, svolgendo le funzioni proprie del responsabile del procedimento di cui alla L. 7 agosto 1990 n. 241.

In particolare, il percorso di definizione della struttura organizzativa in capo ai RdA prende il via dalle deliberazioni della Giunta Regionale della Programmazione Unitaria che definiscono le Azioni del POR, gli importi e le Direzioni Generali competenti.

Con la richiesta di parere di coerenza sugli atti di programmazione, secondo la procedura definita nel paragrafo 2.2.3.4, i Direttori generali competenti per materia trasmettono all'AdG gli atti per la definizione dell'organizzazione delle strutture competenti sulle operazioni.

Eventuali modifiche dovranno essere tempestivamente segnalate all'AdG, al più tardi in sede di successive richieste di pareri di coerenza. La relativa documentazione sarà messa a disposizione dell'AdA in sede di verifiche di sistema.

1.3.2. Autorità di Certificazione

L'Autorità di Certificazione è responsabile della corretta certificazione delle spese erogate a valere sui fondi comunitari/statali per l'attuazione del programma operativo. L'Autorità di Certificazione ha la primaria responsabilità di redigere e presentare alla Commissione Europea:

- le dichiarazioni periodiche di spesa che devono provenire da sistemi contabili affidabili, essere corredate di documenti giustificativi verificabili e conformi alle norme comunitarie e nazionali e possedere i requisiti di accuratezza;

- la dichiarazione dei conti annuali che deve essere corredata dalla dichiarazione e dal riepilogo annuale dell'Autorità di Gestione, nonché dal parere e dal rapporto di controllo dell'Autorità di Audit.

L'Autorità di Certificazione è individuata nell'ufficio di seguito indicato.

DENOMINAZIONE	Assessorato della Programmazione, Credito, bilancio e assetto del Territorio – Direzione Generale dei Servizi finanziari SERVIZIO CERTIFICAZIONE PO FESR-FSE-FSC E AUTORITÀ DI AUDIT PO ENI CBC MED
INDIRIZZO	Via Cesare Battisti, s.n.c- 09123 Cagliari
PUNTO DI CONTATTO	Enrica ARGIOLAS, Direttore pro tempore del Servizio Autorità di Certificazione Numero di telefono: (39) 070 606 6861 Indirizzo email: enargiolas@regione.sardegna.it PEC: programmazione@pec.regione.sardegna.it

1.3.3. Organismi Intermedi

Ai sensi dei commi 6 e 7 dell'art. 123 del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Amministrazione regionale può designare, anche successivamente all'avvio del Programma, uno o più organismi intermedi cui affidare la gestione di una parte del Programma Operativo ovvero che svolgano una parte dei compiti dell'AdG, sotto la responsabilità di detta Autorità. I compiti, le funzioni e le responsabilità degli Organismi Intermedi, nonché i loro rapporti con l'AdG, sono disciplinati mediante formale stipula di convenzione bilaterale tra le parti.

L'individuazione degli organismi intermedi avviene con i seguenti possibili percorsi:

- 1) l'Amministrazione regionale può individuare quali organismi intermedi Enti pubblici territoriali ovvero strutture dell'Amministrazione regionale, a livello di Direzione Generale, Servizi o Enti regionali, per le materie di loro competenza;
- 2) sotto la propria responsabilità l'Amministrazione regionale, ed eventualmente gli altri soggetti di cui al punto 1), nell'esecuzione delle operazioni possono avvalersi dei seguenti organismi intermedi, precedentemente individuati dall'Amministrazione regionale:
 - a) soggetti interamente pubblici, anche costituiti come società secondo le varie forme previste dal diritto privato aventi il carattere di società *in house*;
 - b) altri soggetti pubblici, anche costituiti come società secondo le varie forme previste dal diritto privato, non aventi il carattere di società *in house* dell'Amministrazione;
 - c) soggetti privati con competenze specialistiche.

L'individuazione dei soggetti descritti alla lettera a) è effettuata con apposito atto; la selezione e individuazione dei soggetti di cui alla lettera b) è effettuata con atto o con una procedura ad evidenza pubblica; infine la selezione dei soggetti di cui alla lettera c) sarà svolta mediante procedure ad evidenza pubblica.

L'atto di delega viene sottoscritto previa valutazione dell'AdG circa il possesso da parte del soggetto delegato di adeguate capacità e competenze nel settore interessato e, nel caso le funzioni delegate lo richiedano, in materia di gestione amministrativa e finanziaria nonché della capacità di assumere gli impegni derivanti dall'accordo.

La procedura prevede:

- la presentazione all'AdG di un documento che dimostri la capacità dell'organismo intermedio di svolgere i compiti delegati in particolare attraverso un organigramma, un funzionigramma e una descrizione delle procedure di rendicontazione che l'OI intende adottare nell'esercizio delle funzioni delegate. L'AdG valuta la congruità delle informazioni fornite e, nel caso lo ritenga opportuno, richiedere modifiche o integrazioni.
- la sottoscrizione di un accordo (atto di delega), che contenga la definizione dei compiti delegati, una descrizione delle responsabilità e degli obblighi rispettivi dell'OI e dell'AdG, una dichiarazione relativa alla verifica da parte dell'AdG della capacità dell'OI di svolgere i compiti delegati nonché una descrizione delle procedure di rendicontazione. L'atto di delega stabilisce la delega di funzioni dell'AdG all'OI

Successivamente alla firma dell'atto di delega gli Organismi intermedi sono inoltre sottoposti al parere di conformità dell'AdA che verifica la sussistenza dei necessari requisiti di adeguatezza strutturale e procedurale per lo svolgimento dei relativi compiti.

All'interno del POR (par. 4.2 "Azioni integrate per lo sviluppo urbano sostenibile"), e successivamente nell'atto di indirizzo della Programmazione Unitaria 2014-2020, DGR 47/14 del 29.09.2015 e nella DGR n. 57/11 del 25.11.2015 "POR Sardegna FESR e POR Sardegna FSE 2014/2020. Individuazione degli Organismi intermedi", si prevede che le città di Cagliari, Sassari e Olbia possano assumere il ruolo di Autorità Urbana (A.U.) con funzioni di Organismo Intermedio per l'attuazione delle azioni integrate di sviluppo urbano sostenibile attraverso lo strumento dell'Investimento Territoriale Integrato (ITI) purché si dotino di adeguate strutture dedicate allo scopo.

A tal fine l'AdG ha predisposto un percorso partenariale finalizzato alla designazione delle A.U. attraverso il quale viene determinata la volontà delle Amministrazioni Comunali ad assumere il ruolo di Organismo Intermedio e valutata la sussistenza dei necessari requisiti di adeguatezza strutturale per lo svolgimento delle funzioni di cui gli enti locali intendono farsi carico. Tale percorso prevede:

1. la sottoscrizione di un Protocollo di Intesa tra l'Amministrazione regionale e l'Amministrazione Comunale finalizzato alla promozione di specifiche politiche di rigenerazione urbana che, tra gli impegni di collaborazione, definisca il quadro entro cui realizzare la co-progettazione dell'ITI.
2. la sottoscrizione di un Accordo di Programma che individui l'Amministrazione Comunale quale Autorità Urbana con funzioni di organismo intermedio e definisca il sistema di governance, i contenuti, le modalità di attuazione e le risorse finanziarie dell'ITI nonché gli impegni dei soggetti sottoscrittori.
3. la presentazione all'AdG di un documento che dimostri la capacità dell'A.U. di svolgere i compiti delegati in particolare attraverso un organigramma, un funzionigramma e una descrizione provvisoria - nelle more dell'approvazione del SI.GE.CO dei Programmi - delle procedure di rendicontazione che l'OI intende adottare nell'esercizio delle funzioni delegate.
4. la valutazione, da parte dell'AdG, della congruità delle informazioni fornite e, nel caso la stessa lo ritenga opportuno, l'eventuale richiesta di modifiche o integrazioni.

5. la stipula di una Convenzione bilaterale che decreti la delega di funzioni dall'AdG all'A.U. e che contenga una definizione puntuale dei compiti delegati, una descrizione delle responsabilità e degli obblighi rispettivi dell'A.U. e dell'AdG, una dichiarazione relativa alla verifica da parte dell'AdG della capacità dell'OI di svolgere i compiti delegati. La Convenzione, quindi, stabilisce e disciplina la delega di funzioni dell'AdG FESR e dell'AdG FSE all'AU nell'ambito dell'ITI.
6. la definizione di un documento di dettaglio per ciascun OI ITI, in linea con le procedure dei SI.GE.CO FESR e FSE in cui si specificano gli aspetti peculiari delle procedure del singolo OI ITI, che le attua avvalendosi della propria struttura organizzativa attraverso Responsabili di Azione e Responsabili di Sub-Azione;
7. la verifica a cura delle due AdG dell'adeguatezza delle procedure di cui al documento indicato al punto 6;
8. l'integrazione della convenzione con i singoli OI per il recepimento degli elementi di dettaglio contenuti nel documento di cui al punto 6.

Alla data di predisposizione della prima versione del SI.GE.CO., i punti da 1 a 5 erano già stati oggetto di verifica per gli OI ITI Sassari e Cagliari da parte delle due AdG mentre per le attività di cui ai punti da 6 a 8 si rimandava ad uno specifico piano d'azione per il completamento delle procedure di designazione degli Organismi Intermedi che sono state concluse in data 15 marzo 2017 nel rispetto degli impegni assunti per gli Interventi Territoriali Integrati di Cagliari e Sassari.

Relativamente alla Autorità Urbana di Olbia, l'iter sopradescritto si è concluso il 29 settembre 2017, con la firma, da parte delle AdG dei PO FESR ed FSE e della AU, della convenzione che individua il Comune di Olbia quale OI per l'attuazione dell'ITI.

Ai sensi dei commi 6 e 7 dell'art. 123 del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'Amministrazione regionale ha inoltre designato l'Agenzia Regionale Sardegna Ricerche quale Organismo Intermedio del POR FESR Sardegna 2014-2020, previa deliberazione della Giunta regionale n. 57/10 del 25.11.2015. La delega di compiti, funzioni e responsabilità da parte dell'AdG nell'attuazione dell'Asse I del POR FESR è esplicitata in un apposito atto di delega, sottoscritto previa valutazione dell'AdG circa il possesso di adeguate capacità e competenze nel settore della ricerca scientifica e innovazione tecnologica, nonché in materia di gestione amministrativa e finanziaria.

L'attività di Sardegna Ricerche si pone in continuità con quanto realizzato nella programmazione 2007-2013, anche attraverso il rafforzamento del carattere istituzionale di Sardegna Ricerche derivante dalla sua costituzione in Agenzia Regionale (L.R. 5 agosto 2015, n. 20).

A tal fine l'AdG ha predisposto un percorso finalizzato alla designazione dell'Organismo Intermedio attraverso il quale viene valutata la sussistenza dei necessari requisiti di adeguatezza per lo svolgimento delle funzioni delegate. Il percorso delineato prevede:

1. la sottoscrizione dell'atto di delega delle funzioni tra l'Amministrazione regionale e l'Agenzia Sardegna Ricerche contenente la definizione puntuale dei compiti delegati, una descrizione delle responsabilità e degli obblighi rispettivi dell'OI e dell'AdG.
2. la verifica da parte dell'AdG della capacità dell'OI di svolgere i compiti delegati in particolare attraverso un organigramma, un funzionigramma e una descrizione provvisoria - nelle more dell'approvazione del SI.GE.CO dei Programmi - delle procedure di rendicontazione che l'OI intende adottare nell'esercizio delle funzioni delegate. La verifica effettuata dall'AdG prevede

altresì l'analisi sull'ambiente interno finalizzato a garantire la ripartizione delle funzioni tra le Unità Organizzative coinvolte nell'attuazione del Programma.

3. la redazione di un Piano di Attività e delle relative schede di attuazione degli interventi che sono parte integrante dell'Accordo disciplinante la delega di funzioni dall'Autorità di Gestione all'Agenzia Regionale Sardegna Ricerche per l'attuazione delle azioni inerenti l'Asse 1 Ricerca Scientifica Sviluppo Tecnologico e Innovazione e che definiscono in maniera puntuale le principali tipologie di attività che l'OI dovrà realizzare, così come le categorie di spesa e il cronoprogramma di massima delle medesime. Il Piano delle Attività e le relative schede di attuazione sono approvate con specifica Determinazione dell'AdG.

4. la definizione del SI.GE.CO dell'OI e della relativa manualistica redatti in conformità con il SI.GE.CO. del POR FESR 2014-2020, all'interno dei quali si specificano gli aspetti peculiari delle singole procedure che vengono attuate avvalendosi della propria struttura organizzativa attraverso i Responsabili di Azione e Responsabili di Sub-Azione (così come da organigramma e funzionigramma);

5. Verifica e validazione dei documenti da parte dell'AdG.

Alla data di predisposizione della prima versione del SI.GE.CO., i punti da 1 a 3 erano già stati oggetto di verifica per l'OI da parte dell'AdG, mentre per le attività di cui ai punti 4 e 5 si rimandava al Piano delle attività per il completamento delle procedure di designazione degli Organismi Intermedi, che sono state concluse in data 15 marzo 2017 nel rispetto degli impegni assunti.

In linea con i percorsi di designazione precedentemente descritti gli organismi intermedi attualmente individuati sono i seguenti:

DENOMINAZIONE	Agenzia Regionale Sardegna Ricerche
PUNTO DI CONTATTO	Giorgio PISANU, Direttore Generale dell'Agenzia Via Palabanda 9 – 09123 Cagliari Numero di telefono: (39) 070 92432204 Indirizzo email: pisanu@sardegnaicerche.it PEC: protocollo@cert.sardegnaicerche.it
TIPO DI DELEGA	Sovvenzione Globale

DENOMINAZIONE	Comune di Sassari
PUNTO DI CONTATTO	Maurizio CARISTIA, Direttore Generale pro-tempore Piazza del Comune, 1 – 07100 Sassari Numero di telefono: (39) 079 279353 Indirizzo email: maurizio.caristia@comune.sassari.it PEC: autoritaurbana.iti@pec.comune.sassari.it
TIPO DI DELEGA	Sovvenzione Globale

DENOMINAZIONE	Comune di Cagliari
PUNTO DI CONTATTO	Elisabetta NERONI, Direttore Generale pro-tempore Via Roma, 145 – 09123 Cagliari Numero di telefono: (39) 070 677 7065 Indirizzo email: direttore.generale@comune.cagliari.it

	PEC: protocollogenerale@comune.cagliari.legalmail.it
TIPO DI DELEGA	Sovvenzione Globale

DENOMINAZIONE	Comune di Olbia
PUNTO DI CONTATTO	Lorenzo ORRÙ, Dirigente Settore Finanze Via Garibaldi – 07026 Olbia Numero di telefono: 0789 204107 Indirizzo email: lorru@comune.olbia.ot.it PEC: comune.olbia@actaliscertymail.it
TIPO DI DELEGA	Sovvenzione Globale

1.3.4. Rispetto del principio della separazione delle funzioni tra l'Autorità di Audit e le Autorità di Gestione/Certificazione, ai sensi dell'articolo 123, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

Le tre autorità (di Gestione, di Certificazione e di Audit), individuate e sinteticamente descritte nel POR svolgono i rispettivi compiti nel pieno rispetto del sistema istituzionale, giuridico e finanziario della Regione ed operano in regime di separazione delle funzioni (art. 123 Reg. (UE) n. 1303/2013).

Le autorità AdG, AdC e AdA sono organizzate come uffici funzionalmente autonomi e distinti.

Le tre autorità non hanno fra loro alcuna dipendenza reciproca. La legge nazionale (421/1991) e quella regionale (L.R. 31/1998) garantiscono, inoltre, la netta separazione delle funzioni amministrative da quelle politiche.

L'ufficio dell'Autorità di Gestione non è sottoposto all'articolazione gerarchica della Legge Regionale n.31/98 (Disciplina del personale regionale e dell'organizzazione degli uffici della Regione) che prevede un'articolazione in Direzione Generale, Servizi e Settori.

L'Autorità di Gestione è un'unità organizzativa speciale della Direzione generale del Centro regionale di programmazione, separata e indipendente dalla Direzione Generale della programmazione, da cui invece dipende l'AdC. Entrambe le direzioni generali fanno parte dell'Assessorato della programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio.

La funzione di Autorità di Certificazione è attribuita al Dirigente pro tempore del Servizio Autorità di Certificazione della Direzione Generale dell'Assessorato della Programmazione, Bilancio, credito e Assetto del Territorio.

Per quanto riguarda, infine, l'Autorità di Audit, con delibera n.12/6 del 05.03.2013, la Giunta Regionale ne ha trasferito le funzioni e i compiti dall'Ufficio di controllo di II livello dell'Ufficio Ispettivo della Presidenza alla Direzione Generale della Programmazione Unitaria e della Statistica Regionale, trasferendo contestualmente anche le risorse finanziarie, strumentali e umane e superando la criticità evidenziata dalla Commissione Europea nella precedente programmazione, quando, a seguito di un audit della DG Regio era stata evidenziata dalla Commissione Europea la carenza del requisito di indipendenza funzionale dell'Autorità di Audit, individuata nella figura di un

"dirigente ispettore", criticità evidenziata, peraltro, dalla stessa AdA nel Rapporto Annuale sull'Audit di sistema del 2012¹.

La scelta di collocare l'Autorità di Audit in staff al vertice dell'Amministrazione regionale fornisce adeguata risposta alle indicazioni contenute nella circolare MEF-RGS-IGRUE n. 47832 del 30 maggio 2014, e garantisce l'indipendenza gerarchica, organizzativa e funzionale dell'Ufficio, con particolare riferimento alla posizione ricoperta nell'organigramma dai centri di gestione e certificazione.

1.3.5 Modalità di comunicazione e trasmissione di dati e informazioni alla Commissione Europea.

Le modalità di scambio di informazioni con la Commissione sono distinte da quelle stabilite per gli scambi di informazioni tra i beneficiari e le Autorità competenti e tra le stesse Autorità a norma dell'articolo 122, paragrafo 3, del Regolamento (UE) n. 1303/2013, di cui al paragrafo 4.3 del presente documento.

A norma dell'articolo 74, paragrafo 4, del Regolamento (UE) n. 1303/2013, infatti, tutti gli scambi ufficiali di informazioni tra le Autorità di cui ai paragrafi precedenti e la Commissione Europea avvengono attraverso il Sistema di scambio elettronico di dati di cui al Regolamento di esecuzione (UE) n. 184/2014 della Commissione del 25 febbraio 2014 (SFC2014).

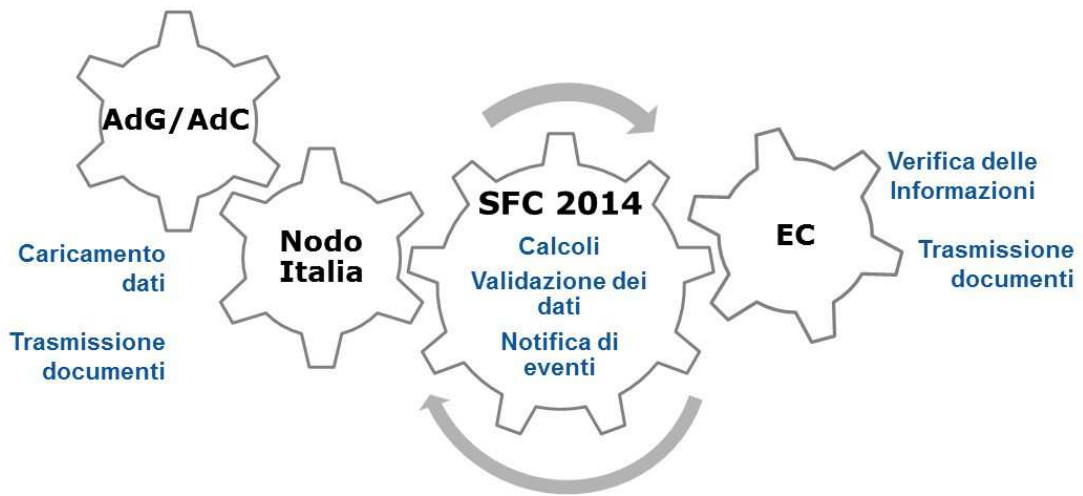
Il Sistema SFC2014 rappresenta pertanto il canale ufficiale per tutte le comunicazioni formali con la Commissione. Tuttavia (art. 5 par. 3 Reg. (UE) 184/2014), *in caso di forza maggiore, di malfunzionamento di SFC2014 o della mancanza di collegamento con SFC2014 per oltre un giorno lavorativo nell'ultima settimana prima di un termine regolamentare per la presentazione di informazioni o nel periodo compreso tra il 23 e il 31 dicembre, oppure per oltre cinque giorni lavorativi in altri momenti, lo scambio di informazioni tra lo Stato membro e la Commissione può avere luogo in forma cartacea utilizzando i modelli e i formati di cui all'articolo 2, paragrafo 1, del Regolamento di esecuzione (UE) n. 184/2014.*

Restano inoltre espressamente escluse dal sistema SFC2014 tutte le comunicazioni informali e gli ulteriori scambi di informazioni anche ufficiali per i quali non è previsto l'utilizzo di moduli interattivi o formulari precompilati dal sistema, come ad esempio le convocazioni delle riunioni del Comitato di Sorveglianza.

Di seguito si riporta il diagramma di flusso che illustra in modo schematico le modalità di scambio di dati e informazioni tra le Autorità di Gestione e di Certificazione e la Commissione Europea (EC) attraverso il sistema SFC2014.

¹ Tale criticità era data dal conflitto fra le disposizioni dell'art. 27 della L.R.31/98 "Compiti del dirigente ispettore" e dell'art. 62 del Reg. (CE) 1083/2006 "Funzioni dell'Autorità di Audit".

Workflow in SFC2014



2. AUTORITÀ DI GESTIONE

2.1. L'AUTORITÀ DI GESTIONE E LE SUE FUNZIONI PRINCIPALI

2.1.1. Status dell'Autorità di gestione

Lo Status dell'Autorità di Gestione è quello di organismo pubblico regionale. Essa è collocata nel Centro Regionale di Programmazione in seno all'Assessorato della programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio.

Tale collocazione assicura autonomia funzionale all'Organismo e complementarietà ed integrazione tra le politiche regionali, nazionali e comunitarie, in coerenza con gli obiettivi e le priorità di investimento del POR.

L'incarico di Autorità di Gestione è stato conferito con Decreto Assessoriale n. 520 del 5 dicembre 2015 previa designazione da parte della Giunta Regionale con DGR 23/10 del 12.05.2015.

L'AdG ha una professionalità adeguata alla funzione ed al ruolo da svolgere in base alla regolamentazione comunitaria, nonché una qualifica dirigenziale adeguata rispetto all'organizzazione dell'Amministrazione di riferimento.

2.1.2. Funzioni e compiti svolti direttamente dall'Autorità di Gestione

L'Autorità di Gestione ha in generale la primaria responsabilità della efficace e regolare esecuzione delle azioni previste dal Programma e del raggiungimento dei relativi risultati, in conformità con il principio della sana gestione finanziaria. A tal fine definisce e mette in atto misure, anche di carattere organizzativo e procedurale, atte ad assicurare il corretto utilizzo delle risorse finanziarie ed il puntuale rispetto della normativa comunitaria e nazionale applicabile.

L'AdG svolge le attività di **supervisione, coordinamento, attuazione e sorveglianza** del Programma in coerenza con l'art. 125 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Nello specifico, si elencano a seguire le funzioni e i compiti svolti direttamente dall'AdG:

- assiste il Comitato di Sorveglianza (CdS) fornendo le informazioni necessarie allo svolgimento dei suoi compiti, in particolare i dati relativi ai progressi del programma operativo nel raggiungimento degli obiettivi, i dati finanziari e i dati relativi a indicatori e target intermedi;
- verifica, di concerto con i responsabili di Asse, il rispetto delle condizionalità ex ante che si applicano al programma e coordina gli interventi da attuare per il pieno soddisfacimento;
- garantisce il rispetto dei principi orizzontali e degli obiettivi strategici trasversali di cui agli articoli 5, 7 e 8 e all'allegato 1 paragrafo 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- elabora e applica, previa approvazione da parte del Comitato di Sorveglianza, procedure e criteri di selezione delle operazioni adeguati e in linea con le indicazioni dell'art. 125 par. 3 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- garantisce che l'operazione selezionata rientri nell'ambito di applicazione del fondo e possa essere attribuita a una categoria di operazione;

- istituisce un sistema di registrazione e conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione, necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, ai sensi artt. 122.3 e 125.2.d del RRDC, dell'art. 24 e dell'Allegato III del Regolamento delegato (UE) n. 480/2014, degli artt. 8-10 e dell'Allegato III.4 del Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014;
- adotta manuali, linee guida e standard amministrativo-procedurali da utilizzare nell'attuazione del Programma, in ottemperanza a quanto disposto all'art 125, co.3;
- adotta gli atti amministrativi di delega di funzioni e compiti agli Organismi Intermedi, previo accertamento della capacità amministrativa degli stessi a gestire le funzioni delegate;
- rende disponibili agli organismi intermedi e ai beneficiari informazioni pertinenti rispettivamente per l'esecuzione dei loro compiti e l'attuazione delle operazioni;
- trasmette alla Commissione le informazioni necessarie per la valutazione dei Grandi Progetti;
- elabora, in raccordo con i Responsabili e Referenti di Asse, i Responsabili di Azione/sub-Azione e gli ulteriori referenti dell'AdG, le Relazioni di attuazione annuali e finali di cui all'art. 50 del RRDC, ai fini della presentazione alla Commissione europea previa approvazione da parte del CdS;
- definisce e propone, con il supporto del NVVIP e in collaborazione con i Responsabili di Asse e i Responsabili di Azione/Sub-azione, le modifiche al POR, determinate a seguito di cambiamenti di contesto, adozione di scelte strategiche o sulla base dei risultati della sorveglianza e della valutazione in itinere del Programma;
- redigere, con il supporto del NVVIP, il piano di valutazione ai sensi dell'art. 114, par. 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- garantisce il rispetto degli obblighi in materia di informazione e comunicazione previsti all'articolo 115 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- presenta alla Commissione, entro il 31 dicembre 2022, una relazione che sintetizzi le conclusioni delle valutazioni effettuate durante il periodo di programmazione e i risultati principali ottenuti, fornendo commenti in merito alle informazioni riferite ai sensi dell'art. 114, par.2 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Con particolare riferimento alla gestione finanziaria e al controllo del Programma, l'AdG:

- tiene i rapporti con l'Autorità di Certificazione e l'Autorità di Audit e garantisce flussi informativi costanti;
- adempie alle funzioni di cui agli artt. 125 commi 4, 5 e 6 in stretto raccordo con il Gruppo di Lavoro Controlli di I livello;
- verifica che i prodotti e servizi cofinanziati siano stati forniti, che i beneficiari abbiano pagato le spese dichiarate e che queste ultime siano conformi al diritto applicabile, al Programma e alle condizioni per il sostegno dell'operazione;
- garantisce che i beneficiari mantengano un sistema di contabilità separata o una codificazione contabile adeguata per tutte le transazioni relative a un'operazione;
- istituisce misure antifrode efficaci e proporzionate, tenendo conto dei rischi individuati;

- stabilisce procedure per far sì che tutti i documenti relativi alle spese e agli audit necessari per garantire una pista di controllo adeguata siano conservati secondo quanto disposto all'articolo 72, lettera g) del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- raccoglie le attestazioni di spesa trasmesse dai Responsabili di Azione/Sub-azione, per il tramite dei Responsabili di Asse, ed elabora una proposta di certificazione da trasmettere all'Autorità di Certificazione;
- prepara la dichiarazione di affidabilità di gestione e la sintesi annuale di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettere a) e b), del regolamento finanziario;
- garantisce che l'Autorità di Certificazione riceva tutte le informazioni necessarie in merito alle procedure e verifiche eseguite in relazione alle spese da certificabili.

Inoltre, l'Autorità di Gestione è responsabile delle attività di raccordo con gli Organismi nazionali e con la Commissione Europea relative al Programma.

2.1.3. Funzioni formalmente delegate dall'Autorità di Gestione

Gli Organismi Intermedi esercitano tutte le funzioni delegate da parte dell'Autorità di Gestione, così come specificato nei rispettivi atti di delega, che possono riguardare la programmazione, la gestione, la rendicontazione, il monitoraggio ed il controllo delle operazioni di propria competenza.

Le procedure e gli strumenti da utilizzare nello svolgimento delle attività di competenza dell'OI sono dettagliate nel presente documento e si applicano anche agli OI fatte salve disposizioni specifiche che saranno definite nell'accordo di delega.

Nel caso specifico delle azioni integrate di sviluppo urbano sostenibile, l'art. 7 del Reg. (UE) 1301/2013 prevede che le Autorità Urbane debbano essere responsabili almeno dei compiti relativi alla selezione delle operazioni. Ulteriori funzioni potranno essere delegate a seguito del percorso di designazione dettagliato nel paragrafo 1.3.3. del presente documento.

Alla data del presente SI.GE.CO. gli Organismi Intermedi individuati sono i seguenti:

- **Agenzia Sardegna Ricerche**; le tappe principali del percorso finalizzato alla delega sono:
 - Deliberazione della Giunta regionale n. 57/10 del 25.11.2015;
 - Accordo disciplinante la delega di funzioni sottoscritto il 31.3.2016;
 - Verifica eseguita dall'AdG sugli aspetti organizzativi e funzionigramma (verbale del 04.08.2016);
 - Predisposizione e invio da parte dell'OI della versione consolidata del "SI.GE.CO. di Sardegna Ricerche" previa verifica eseguita dalle AdG (verbale del 15.03.2017).
- **Autorità Urbana Comune di Sassari**; le tappe principali del percorso finalizzato alla delega sono:
 - Protocollo d'intesa sottoscritto in data 07.08.2015;
 - Accordo di Programma sottoscritto in data 23.05.2016;
 - Convenzione sottoscritta in data 04.08.2016, con allegata bozza di "SI.GE.CO. dell'ITI", previa verifica eseguita dalle AdG sugli aspetti organizzativi e funzionigramma (verbale del 29.07.2016);

- Predisposizione e invio da parte dell'AU della versione consolidata del "SI.GE.CO. dell'ITI" previa verifica eseguita dalle AdG (verbale del 15.03.2017).
- **Autorità Urbana Comune di Cagliari**; le tappe principali del percorso finalizzato alla delega sono:
 - Protocollo d'intesa sottoscritto in data 08.06.2015;
 - Accordo di Programma sottoscritto in data 30.05.2016;
 - Convenzione sottoscritta il 30.11.2016, con allegata bozza di "Si.ge.co dell'ITI", previa verifica eseguita dalle AdG sugli aspetti organizzativi e il funzionigramma (verbale del 25.11.2016).
 - Predisposizione e invio da parte dell'AU della versione consolidata del "SI.GE.CO. dell'ITI" previa verifica eseguita dalle AdG (verbale del 15.03.2017).

Le procedure e gli strumenti utilizzati dall'AdG ad uso dei RdA, sono applicate anche dagli Organismi Intermedi, che li adottano con una determina di presa d'atto del Direttore Generale, attraverso le loro articolazioni in Responsabili di Azione e Sub-Azione ITI, nel rispetto del principio della trasparenza e dell'uniformità gestionale che ispira l'azione dell'Autorità di Gestione del Programma. A tal fine l'Autorità di Gestione pubblica, sul portale **SardegnaProgrammazione**, e trasmette agli OI (di norma tramite PEC) i documenti esplicativi di tali procedure e/o strumenti e ogni loro successiva modifica e ne verifica la presa d'atto da parte degli stessi.

Sono fatte salve, nel caso di Organismi Intermedi, le modalità organizzative e procedurali specifiche, definite in fase di individuazione dell'OI in considerazione dell'organizzazione e delle funzioni delegate allo stesso dall'AdG in base all'accordo di delega, ivi comprese le modalità adottate dallo stesso ITI per comunicare dette procedure al proprio personale. Per tali disposizioni specifiche si rimanda a quanto indicato nel presente SI.GE.CO., ed in particolare a quanto dettagliato nel Documento descrittivo del sistema di gestione e controllo del singolo OI allegato alla convenzione, così come integrato a seguito del completamento delle attività previste nel piano di azione.

2.1.4. Descrizione delle procedure volte a garantire misure antifrode efficaci e proporzionate tenendo conto dei rischi individuati, anche con un riferimento alla valutazione del rischio effettuata

L'Autorità di Gestione e tutte le strutture coinvolte nella gestione ed attuazione del POR operano per prevenire, identificare e correggere le eventuali irregolarità che si manifestano nell'attuazione degli interventi cofinanziati dai fondi SIE. In linea con quanto previsto dall'art. 125, comma 4, lettera c) del Regolamento (UE) n. 1303/2013, che prevede l'istituzione di misure antifrode efficaci e proporzionate, l'Autorità di Gestione effettua periodicamente autovalutazioni del rischio di frode tenendo conto dell'articolazione e della complessità del POR. In particolare, tiene conto:

- dell'ammontare complessivo del POR;
- dell'ammontare finanziario delle singole priorità di investimento;
- della natura e della durata dell'operazione (es. contratto o sovvenzione);
- della natura del Beneficiario;
- della frequenza e della portata delle verifiche in loco;

- degli esiti delle verifiche di I e di II livello.

Per valutare l'impatto e la probabilità dei potenziali rischi di frode che potrebbero verificarsi rispetto alla gestione e al controllo delle operazioni in seno all'AdG è costituito un gruppo di autovalutazione, presieduto da un dirigente dell'Amministrazione regionale e composto da funzionari o dirigenti competenti nelle diverse funzioni costituenti il processo di attuazione del POR, nonché da un funzionario dell'ufficio di supporto al RPCT (Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza). Tale gruppo prenderà a riferimento il *format* fornito dalla Commissione UE come strumento per l'autovalutazione con le modifiche e le specifiche concordate dal gruppo di lavoro interregionale ed eventuali ulteriori adattamenti definiti dal gruppo di autovalutazione. Gli esiti del gruppo di lavoro sono sottoposti alla valutazione ed approvazione dell'Autorità di Gestione del POR che li comunica (di norma a mezzo PEC) a tutti i soggetti coinvolti, compresi gli OI.

Gli aspetti e le fasi tenuti in particolare considerazione nella valutazione del rischio di frode sono:

- selezione dei candidati;
- attuazione e verifica delle operazioni;
- certificazione e pagamenti.

L'obiettivo è quello di valutare il rischio complessivo che si possano verificare eventuali scenari di frode e di identificare e valutare l'efficacia dei controlli già in uso nel limitare la probabilità che tali rischi si verifichino o non vengano rilevati.

Le misure intraprese terranno conto dei rischi individuati per condurre l'Autorità di Gestione ad identificare il livello di rischio tollerabile in esito anche ai risultati dei controlli. In esito alla valutazione del rischio di frode, l'AdG metterà in campo una serie di misure efficaci e proporzionate volte a ridurre i rischi ad un livello accettabile, strutturando l'approccio alla lotta alla frode sulla base dei quattro elementi chiave del ciclo antifrode: la prevenzione, l'individuazione, la correzione e il perseguimento.

La valutazione del rischio di frode viene svolta, di norma, annualmente, durante l'intero periodo di programmazione. Qualora il livello del rischio individuato sia molto basso e nell'anno precedente non siano stati segnalati casi di frode, potrà essere svolta ogni due anni.

Le procedure antifrode si collocano nel quadro delle misure di prevenzione dei rischi, composto dall'insieme delle procedure dell'AdG come indicato al par. 2.2.2 sulla gestione del rischio, e dalle procedure per il trattamento delle irregolarità (comprese quindi le frodi) di cui al par. 2.4.

La descrizione delle procedure antifrode è esplicitata in dettaglio nel paragrafo 5 del Manuale delle procedure per le verifiche di gestione.

Inoltre, questa Amministrazione si avvarrà, quando sarà reso disponibile dall'OLAF per il tramite dell'Agenzia per la coesione territoriale/IGRUE², dello specifico strumento informatico "**Arachne**",

² Alla data di predisposizione del presente documento l'acquisizione di *Arachne* è allo studio del Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato – IGRUE che sta definendo con la Commissione europea il percorso di collaborazione per definire le modalità di alimentazione centralizzata del sistema con i dati relativi agli interventi 2014-2020 presenti sul Sistema Unitario di Monitoraggio Nazionale. L'AdG si avvarrà del sistema *Arachne* non

attivato dalla Commissione Europea, attraverso il quale sarà possibile rilevare le potenziali situazioni a rischio di frode, conflitti di interesse e irregolarità, mediante estrazioni dei dati e classificazione del rischio. La procedura prevista per il trasferimento dei dati al Sistema ARACHNE è schematizzata nella figura seguente.



2.2. ORGANIZZAZIONE E PROCEDURE DELL'AUTORITÀ DI GESTIONE

2.2.1. Organigramma e indicazione precisa delle funzioni delle unità

2.2.1.1. Descrizione delle unità e delle funzioni

L'AdG esercita le funzioni di gestione e attuazione del Programma Operativo direttamente, attraverso la propria struttura dedicata, e mediante le strutture individuate dalle altre Direzioni Regionali competenti per materia, verso le quali, con atti di indirizzo della Giunta Regionale, esercita le funzioni di coordinamento funzionale per gli adempimenti che rientrano tra i compiti e le attività elencati al paragrafo 2.1.2.

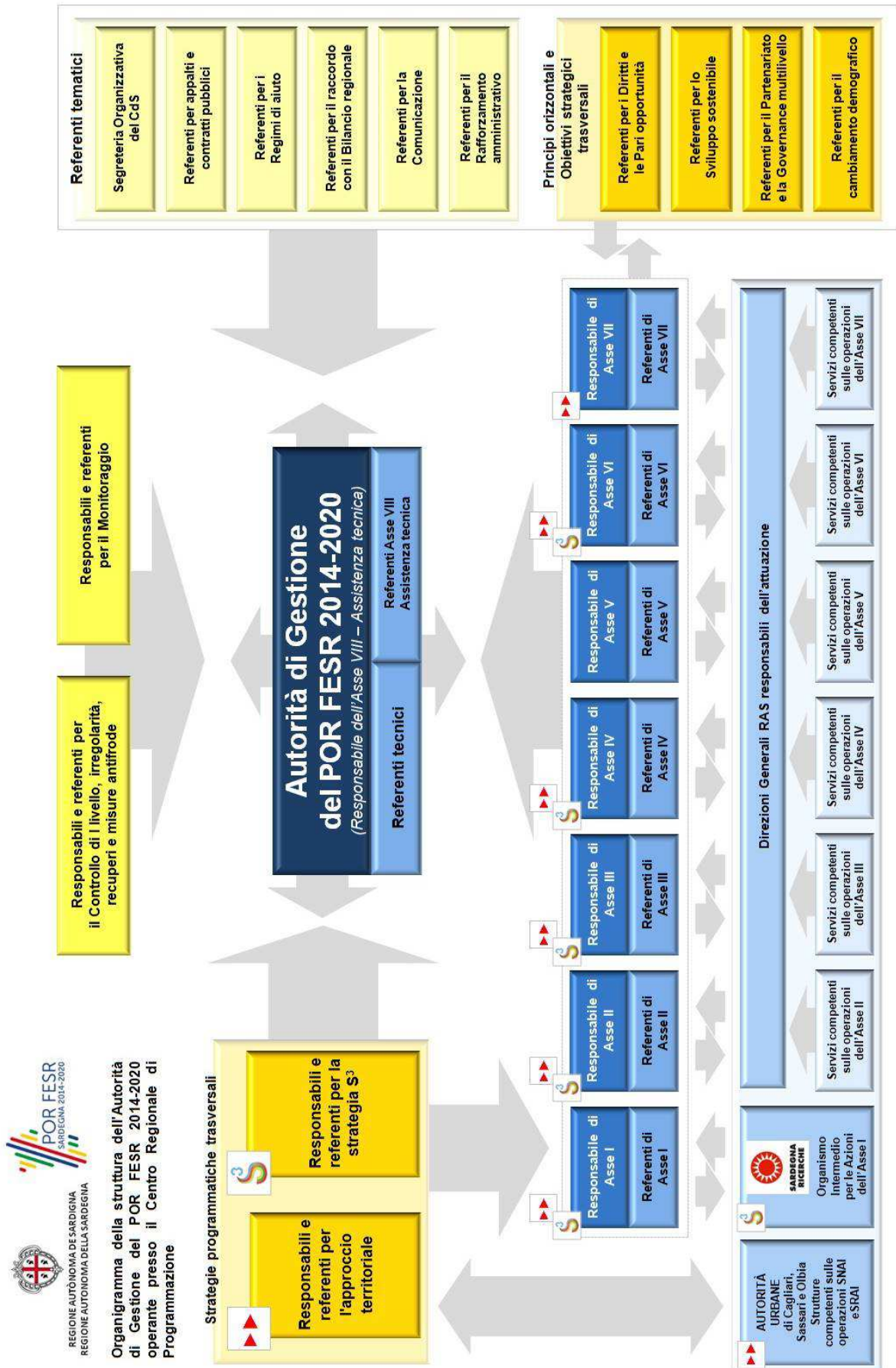
L'Autorità di Gestione del POR FESR, per lo svolgimento delle attività di propria competenza, opera attraverso il **Gruppo di lavoro dell'Autorità di Gestione del POR FESR 2014 – 2020** istituito presso il CRP, avvalendosi di personale di *staff*, dei Responsabili e dei Referenti di Asse del POR FESR e di ulteriori responsabili e referenti per aspetti specifici e tematiche trasversali, individuati mediante Determinazione del Direttore del CRP n.11839/870 del 15.12.2015.

In particolare, l'Autorità di Gestione ha definito una propria organizzazione che prevede la individuazione di unità con specifiche funzioni di coordinamento, attuazione, gestione,

appena saranno definite le modalità e la tempistica per l'utilizzo delle funzioni del sistema a supporto delle attività del POR da parte dell'IGRUE.

comunicazione, monitoraggio e controllo che assicurano l'omogeneità e la razionalizzazione delle azioni intraprese per l'attuazione dei singoli Assi prioritari del POR e una sana gestione finanziaria.

L'organizzazione dell'Autorità di Gestione è schematizzata nell'organigramma della pagina seguente, che riporta tutte le unità organizzative che compongono la struttura del Gruppo di Lavoro dell'AdG operante presso il Centro Regionale di Programmazione e le relazioni con le altre strutture responsabili dell'Attuazione del POR.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
 REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
 POR FESR SARDEGNA 2014-2020
Organigramma della struttura dell'Autorità di Gestione del POR FESR 2014-2020 operante presso il Centro Regionale di Programmazione

Come si evince dallo schema descritto nell'organigramma, le unità di cui si compone l'organizzazione interna dell'Autorità di Gestione sono:

- **Responsabili degli Assi del Programma**, individuati per ciascun Asse del Programma diverso dall'Assistenza Tecnica, che hanno il compito di indirizzare, coordinare e sorvegliare la gestione ed attuazione delle operazioni rientranti nell'Asse di propria competenza;
- **Referenti degli Assi** che coadiuvano i responsabili di Asse nelle loro funzioni di indirizzo e sorveglianza dell'attuazione supportandoli nel dialogo con i Beneficiari, i soggetti attuatori e i responsabili delle operazioni presso gli Assessorati;
- **Responsabili di Azione e/o Sub-Azione** ovvero le strutture dell'Amministrazione regionale – Servizi responsabili dell'attuazione e del monitoraggio delle operazioni di competenza, individuate dalla Direzione Generale con apposito atto organizzativo;
- **Responsabili e Referenti per il Controllo di I livello, irregolarità e misure antifrode** che hanno la funzione di curare il corretto adempimento delle prescrizioni regolamentari in materia di controlli e misure antifrode;
- **Responsabili e Referenti per il Monitoraggio** che curano il corretto adempimento delle prescrizioni regolamentari in materia di Sistema informativo dell'AdG;
- **Referenti per i Principi orizzontali e gli obiettivi strategici trasversali** che presiedono alla sorveglianza del rispetto degli adempimenti di competenza dell'AdG in tema di partenariato e *governance* multilivello, diritti e Pari Opportunità e Sviluppo Sostenibile, Cambiamento Demografico, di cui al paragrafo 5 dell'Allegato I del RRDC;
- **Responsabili e Referenti per le strategie programmatiche trasversali** curano il coordinamento e la supervisione delle iniziative legate all'attuazione della **Strategia di Specializzazione Intelligente (S3), e dell'Approccio territoriale** con riguardo alle iniziative di sviluppo locale di tipo partecipativo e degli investimenti territoriali integrati realizzati con l'intervento del FESR, in ambito urbano e nelle aree interne individuate nel territorio regionale, ivi comprese quelle inserite nella SNAI.

L'Autorità di Gestione viene inoltre affiancata, nell'espletamento delle sue funzioni, da alcune unità tecniche istituite dalla citata Determinazione Dirigenziale:

- i **Referenti tecnici** che operano a supporto diretto dell'AdG per l'espletamento delle sue funzioni. Nello specifico svolgono un ruolo di collegamento con l'Unità di progetto di coordinamento tecnico della programmazione unitaria, al fine di garantire le opportune sinergie tra programmi e fondi. Inoltre si occupano della predisposizione e della tenuta dei pareri di coerenza programmatica istruiti dai Responsabili di Asse e verificano, in raccordo con essi e con gli ulteriori referenti dell'AdG, la corretta applicazione delle procedure e dei criteri di selezione pertinenti;
- la **Segreteria Organizzativa del Comitato di Sorveglianza** che cura i rapporti con i componenti del Comitato di Sorveglianza, l'organizzazione delle riunioni e l'assistenza al loro svolgimento, i flussi documentali tra l'AdG e i componenti del CdS, la redazione dei verbali;
- i **Referenti per la Comunicazione**, incaricati ai sensi dell'art. 117 par. 3 del Reg. (UE) n. 1303/2013, che supportano l'AdG e i Responsabili/Referenti di Asse nell'applicazione della normativa in tema di informazione e comunicazione, nell'attuazione della Strategia di Comunicazione e nelle relazioni con il pubblico interessato dall'attuazione del Programma;

- **Referenti in materia di appalti e contratti pubblici** che supportano l'AdG e i Responsabili/Referenti di Asse ai fini del rispetto della normativa in materia di appalti e contratti pubblici;
- **Referenti per il raccordo con il Bilancio regionale** che svolgono attività di supporto per gli aspetti contabili del Programma e per il rispetto della normativa in materia di bilancio;
- **Referenti per i regimi di aiuti** che supportano l'AdG e i Responsabili/Referenti di Asse nella verifica del rispetto delle procedure e degli adempimenti in materia di aiuti di stato;
- **Referenti per il miglioramento e il Rafforzamento Amministrativo** che supportano l'AdG nella corretta attuazione delle iniziative previste dal Piano di Rafforzamento Amministrativo e i rapporti con il responsabile dello stesso.

L'Autorità di Gestione assolve altresì alle funzioni di indirizzo, coordinamento e sorveglianza della gestione ed attuazione delle operazioni rientranti nell'Asse relativo all'Assistenza Tecnica, di propria diretta competenza. A tal fine si avvale, oltre che dei referenti tecnici, di ulteriori referenti appositamente incaricati per le procedure di acquisizione beni e servizi relative all'Assistenza Tecnica.

Si dettagliano di seguito le funzioni precise attribuite alle diverse unità in cui è organizzata al proprio interno l'Autorità di Gestione.

Responsabili e referenti di Asse

Ai Responsabili di Asse, che si avvalgono del supporto dei relativi Referenti, sono attribuite le seguenti funzioni:

- a. elaborare, a seguito di apposita valutazione, il parere di coerenza e regolarità programmatica sugli atti predisposti e trasmessi dai soggetti responsabili dell'attuazione, da sottoporre alla firma dell'AdG;
- b. supportare i soggetti responsabili dell'attuazione, in collaborazione con le Direzioni Generali coinvolte e le strutture degli eventuali Organismi intermedi, per la corretta attuazione delle operazioni di rispettiva competenza, verificando la corretta applicazione dei criteri di selezione approvati dal CdS, in coordinamento i Referenti per i Principi orizzontali e gli obiettivi strategici trasversali;
- c. sorvegliare il processo di avanzamento dell'attuazione dell'Asse di competenza, ai fini del raggiungimento degli obiettivi di spesa annuali e dei target individuati nel Quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione;
- d. sorvegliare il processo di realizzazione dei piani d'azione per il soddisfacimento delle condizionalità ex ante pertinenti all'Asse;
- e. predisporre, in occasione di ogni scadenza, l'Attestazione con cui l'AdG accompagna le dichiarazioni di spesa dei Responsabili dell'attuazione, verificando che: (i) le procedure di selezione delle operazioni siano conformi ai criteri applicabili e i beneficiari individuati corrispondano a quanto previsto dal POR; (ii) le operazioni siano realizzate in conformità agli obiettivi previsti dal Programma e a norma dei Regolamenti comunitari sui Fondi SIE; (iii) tutte le spese attestare siano state controllate a norma della regolamentazione vigente.

Nell'espletamento delle funzioni loro assegnate, i responsabili d'Asse coadiuvati dai Referenti, devono interfacciarsi e favorire la corretta comunicazione con i Responsabili di Azione/Sub-azione e gli Organismi Intermedi sulle regole di ammissibilità e le condizioni per il sostegno.

Devono inoltre interagire e raccordarsi: con i responsabili del Monitoraggio per verificare la corretta alimentazione del Sistema informativo SMEC da parte dei soggetti responsabili dell'attuazione delle operazioni; con i responsabili del NVVIP per la definizione e l'implementazione delle valutazioni riguardanti gli obiettivi tematici di riferimento; con il personale del Gruppo di Lavoro Controlli di I livello al fine di garantire gli adempimenti di competenza dell'AdG di cui all'art. 125, commi 4, 5 e 6. Inoltre sorvegliano il corretto e tempestivo popolamento degli indicatori di programma per gli Assi di pertinenza, e di quelli selezione nell'ambito del quadro di riferimento dell'efficacia di cui alla riserva di performance ex articolo 22.

Responsabili di Azione/Sub-Azione

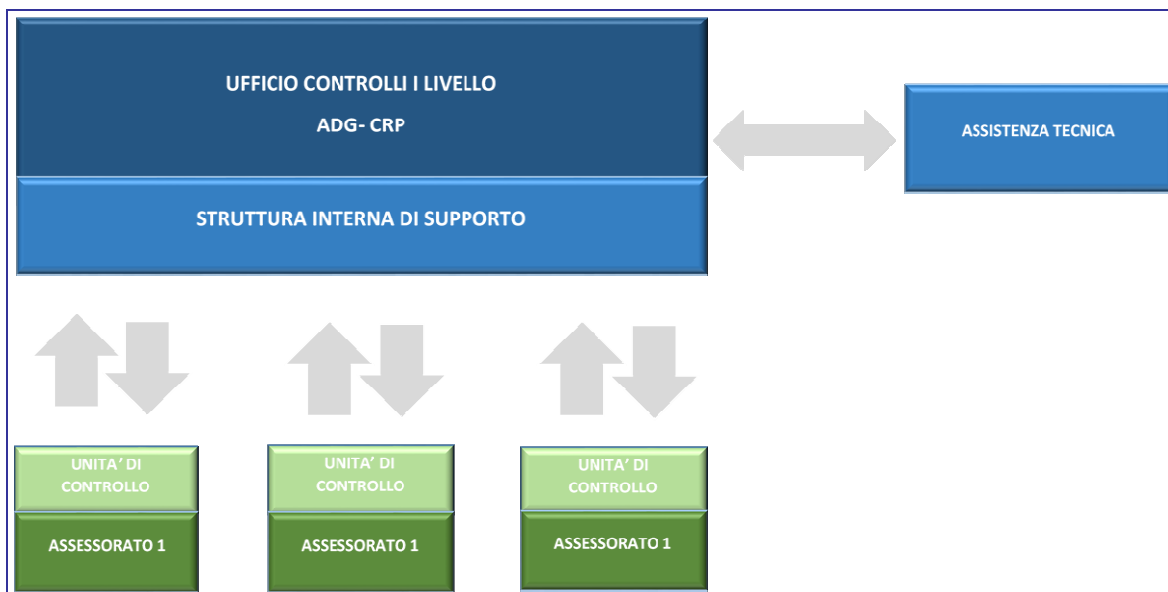
Ai Responsabili di Azione/Sub-azione sono attribuite le seguenti funzioni:

- gestione dell'Azione/Sub-Azione di propria competenza;
- assicura la regolarità amministrativa e tecnico-giuridica degli interventi da ammettere al finanziamento;
- assicura il rispetto della normativa comunitaria; in particolare, in materia di tutela ambientale, pari opportunità, appalti e regole della concorrenza e comunicazione;
- predispone e adotta, ove previsto, i bandi e le circolari per l'acquisizione delle istanze di finanziamento o di contributo, previo rilascio del parere di coerenza da parte dell'AdG;
- attiva l'istruttoria per la valutazione delle istanze e la selezione delle operazioni da inserire nel Programma; con propria determinazione, approva la graduatoria ovvero l'elenco delle operazioni ammesso a finanziamento e di quelle escluse;
- provvede all'istruzione ed alla redazione degli atti dirigenziali di impegno della spesa. Per le operazioni a titolarità regionale, il Responsabile di Azione/Sub-Azione, per il tramite del suo Referente per il Monitoraggio provvede, all'imputazione nel sistema di monitoraggio del POR dei dati di monitoraggio finanziario, procedurale e fisico delle operazioni di competenza. Per le operazioni a regia regionale, il Responsabile di Azione/Sub-Azione, per il tramite del suo Referente per il Monitoraggio provvede alla registrazione a sistema dell'impegno e del trasferimento di risorse ai Beneficiari;
- trasmette all'AdG la scheda di comunicazione trimestrale delle irregolarità legate all'attuazione dell'operazione cofinanziata. Qualora non vi fossero irregolarità da segnalare, il RdA è ugualmente tenuto all'invio della dichiarazione come prescritto dall'art. 27 Reg. 1828/06.

Responsabili e Referenti per i controlli di I livello (verifiche di gestione), le irregolarità, le misure antifrode.

L'AdG ha fatto la scelta di organizzare l'attività di controllo di I livello secondo un modello caratterizzato da un forte coordinamento esercitato a livello centrale dall'Ufficio di Controllo di I livello costituito presso l'Autorità di Gestione, garantendo la separazione funzionale e gerarchica.

Il sistema di Controllo di I livello del POR FESR 2014/2020 è descritto nel diagramma seguente ed è articolato nel seguente modo:



- **Ufficio di Controllo di I livello** costituito presso l'Autorità di Gestione
- **Unità di Controllo** istituite ai sensi della Circolare n.1 del 21/12/2015 e ss.mm.ii. presso le singole Direzioni Generali degli Assessorati impegnati nella gestione del Programma e successive modifiche e integrazioni

Per il corretto adempimento delle prescrizioni regolamentari in materia di verifiche di gestione e misure antifrode ai sensi dell'art. 125 commi 4, 5 e 6, l'Ufficio di Controllo di I livello costituito presso l'Autorità di Gestione si avvale:

- della struttura interna di supporto (figure Senior e Junior appositamente selezionate);
- dell'Assistenza tecnica ai controlli di I livello (esterna)

Il personale della struttura interna di supporto è stato selezionato attraverso il bando di selezione pubblica dell'Assessorato della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio - Centro Regionale di Programmazione nell'ambito del "POR FESR Sardegna 2007/2013 – ASSE VII "Assistenza Tecnica" attraverso un procedura comparativa per Titoli e Colloquio di n. 20 figure professionali a supporto delle attività di controllo di 1° livello nell'ambito dei Programmi comunitari POR FESR 2007-2013 e POR FESR 2014-2020" con Determina di approvazione delle graduatorie del Direttore del CRP n. 7202 rep. 423 del 29/07/2015 di cui alla Determinazione n. 7108 rep. 419 del 28/07/2015.

L'Ufficio di Controllo di I livello presso l'Autorità di Gestione svolge le seguenti funzioni:

- effettua le verifiche di gestione sull'intero Programma;
- esegue gli audit di sistema sugli Organismi Intermedi, e nell'ambito di quest'attività la ripetizione, a campione, dei controlli effettuati dall'OI sulle singole operazioni da questi gestiti;
- elabora e aggiorna il Manuale delle procedure per il controllo di I livello e la sua reportistica (*check list e report*) differenziata per tipologia di operazione e per macroprocesso;
- gestisce la comunicazione alla Commissione Europea delle schede sulle irregolarità e le frodi rilevate sul Programma;
- Coordina ed effettua il monitoraggio del contraddittorio con l'AdA;

- Coordina e supporta lo svolgimento delle attività degli auditor esterni (tra cui la Commissione Europea, Corte dei Conti Europea, ecc...);
- Alimenta la sezione del sistema SMEC dedicata ai controlli effettuati sul Programma da auditor esterni;
- Predispone il Piano annuale dei controlli in loco;
- Elabora il Riepilogo annuale dei controlli.

Nell'ambito della pianificazione di tutte le attività di controllo del Programma, l'Ufficio di Controllo di I livello costituito presso l'Autorità di Gestione, si avvale di specifiche Unità di controllo, costituite presso le Direzioni Generali anche all'interno del medesimo Servizio coinvolto nella gestione del Programma. Tali Unità sono costituite da uno o più referenti, e svolgono le seguenti funzioni:

- fornire tutte le informazioni necessarie alla pianificazione dell'attività di controllo;
- verificare la completezza della documentazione da sottoporre a controllo;
- autorizzare l'attivazione delle verifiche di gestione svolte dall'Ufficio di controllo istituito presso l'Autorità di Gestione.

Nel rispetto del principio di separazione funzionale e gerarchica, le verifiche sono svolte dall'Ufficio di Controllo di I livello anche qualora l'Autorità di Gestione sia beneficiario, salvo il caso in cui vi possa essere un conflitto di interessi diretto (ad esempio contratti di Assistenza Tecnica per lo svolgimento di attività di controllo di I livello); per tali operazioni le verifiche di gestione sono incardinate presso un'altra struttura del CRP che non si occupa delle attività di gestione e controllo del POR relativamente a tali operazioni.

I *Responsabili e Referenti per il Monitoraggio presso il CRP*: curano il corretto adempimento delle prescrizioni regolamentari in materia di Sistema informativo dell'AdG, attraverso l'adeguamento del sistema SMEC al nuovo Protocollo unico di colloquio 2014-2020 e lo sviluppo di apposite funzionalità aggiuntive; predispongono la documentazione di supporto all'AdG nelle relazioni con l'IGRUE e l'Agenzia per la Coesione Territoriale in tema di monitoraggio del POR e di rispetto delle prescrizioni regolamentari in materia di SI dell'AdG; assicurano il corretto utilizzo di SMEC curando i rapporti con gli utenti del Sistema, interni ed esterni all'Amministrazione regionale.

I *Referenti per il Monitoraggio presso i RdA e Ol*: curano l'alimentazione del sistema informativo SMEC con i dati finanziari, procedurali e fisici delle operazioni a titolarità regionale. Per le operazioni a regia regionale verificano la costante alimentazione del sistema da parte dei Beneficiari delle operazioni. Provvedono, inoltre, con cadenza bimestrale a validare i dati di monitoraggio ai fini della trasmissione alla Banca Dati Unitaria nazionale.

Referenti Partenariato e Governance multilivello: curano i rapporti con il Partenariato istituzionale, economico e sociale, istituito conformemente all'art. 5 del RRDC, attraverso la verifica e l'aggiornamento continuo dei soggetti coinvolti, la predisposizione dei materiali preparatori delle riunioni, l'assistenza allo svolgimento delle stesse e la predisposizione dei documenti finali;

Referenti per i Diritti e le Pari opportunità: curano, con i Responsabili e i Referenti di Asse, gli adempimenti di cui all'art. 7 del RRDC e i rapporti con l'Autorità per i Diritti e le Pari Opportunità, la Rete di animatrici Pari Opportunità e la Commissione regionale delle Pari Opportunità; verificano, con il supporto dei competenti Responsabili e Referenti di Asse, la corretta applicazione delle procedure e dei criteri di selezione per le finalità di cui all'art. 125 c.3, lettera a), punto iii) del RRDC;

Referenti per lo Sviluppo Sostenibile: curano, con i Responsabili e i Referenti di Asse, il rispetto degli adempimenti di cui all'art. 8 RRDC e i rapporti con l'Autorità Ambientale regionale di cui alla DGR n. 36/3 del 14.7.2015 e, con il supporto della stessa Autorità Ambientale, verificano la corretta applicazione della Direttiva VAS e delle procedure e dei criteri di selezione per le finalità di cui all'art. 125 c.3, lettera a), punto iii) del RRDC; si rapportano con i responsabili e i referenti per la strategia S3 per orientare le aree di specializzazione individuate a livello regionale verso il sostegno dell'economia circolare e lo sviluppo della bioeconomia; almeno uno di loro partecipa, in rappresentanza dell'AdG, unitamente ai Responsabili e Referenti di Asse volta per volta interessati, ai lavori della Rete Nazionale delle Autorità Ambientali e delle Autorità di Gestione;

Referenti per il cambiamento demografico: supportano l'AdG per presidiare le strategie del Programma atte a fronteggiare il cambiamento demografico in atto, comprese, in particolare, quelle connesse a una popolazione lavorativa in calo, a una quota crescente nella popolazione totale di persone in pensione e allo spopolamento.

Responsabili e Referenti per le strategie programmatiche trasversali: (i) curano il coordinamento e la supervisione delle iniziative legate all'attuazione della **Smart Specialisation Strategy** regionale (S3), cui il Programma concorre; (ii) curano il coordinamento e la supervisione **dell'Approccio territoriale** e, in particolare, delle iniziative di sviluppo locale di tipo partecipativo e degli investimenti territoriali integrati realizzati con l'intervento del FESR, in ambito urbano e nelle aree interne individuate nel territorio regionale, ivi comprese quelle inserite nella SNAI.

2.2.1.2. Misure per garantire che il POR FESR 2014–2020 disponga di risorse umane adeguate

La normativa di riferimento che disciplina il sistema organizzativo e i rapporti di lavoro del personale dipendente degli uffici dell'Amministrazione regionale, del Corpo forestale e di vigilanza ambientale e degli altri enti, agenzie, aziende e istituti regionali che costituiscono il cosiddetto **sistema Regione**, è rappresentata dalla Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31 e successive modifiche e integrazioni, recante appunto "*Disciplina del personale regionale e dell'organizzazione degli uffici della Regione*", la quale costituisce il principale riferimento normativo in materia di gestione delle risorse umane anche nell'ambito del POR FESR 2014-2020.

In accordo con la L.R. 31/98, la verifica in ordine all'adeguatezza delle risorse umane dedicate all'attuazione del POR è effettuata fin dall'origine e costituisce un elemento preordinato al rilascio del parere di coerenza da parte dell'AdG. La procedura per il rilascio dei pareri di coerenza programmatica di cui al paragrafo 2.2.3.4 prevede infatti che la richiesta di parere debba essere accompagnata anche da una dichiarazione del Direttore Generale attestante «*l'assegnazione di risorse umane adeguate con le necessarie competenze tecniche, a vari livelli e per varie funzioni nell'organizzazione*» individuata come responsabile dell'Azione/Sub-Azione. La dichiarazione deve essere supportata da specifico Ordine di Servizio (OdS) recante l'individuazione e l'organizzazione del personale interno impegnato nell'attuazione, nel monitoraggio e nel controllo dell'Azione/Sub-Azione di competenza.

Tale OdS deve individuare:

- il Servizio responsabile dell'Azione/Sub-Azione;
- l'Unità di controllo, che dovrà essere istituita presso ciascuna Direzione Generale.

Per ambedue le strutture l'OdS attesta la disponibilità di personale adeguato, nel numero e nelle competenze, ad assumere la responsabilità e ad assolvere i compiti e le funzioni individualmente assegnati, anche nel rispetto delle prescrizioni del "Codice di comportamento del personale della Regione Autonoma della Sardegna, degli Enti, delle Agenzie e delle Società partecipate"³ approvato con DGR n. 3/7 del 31.01.2014 e della normativa in materia di trasparenza e anticorruzione.

Ai RdA che hanno ottenuto il parere di coerenza è inoltre chiesto di integrare le informazioni contenute nell'OdS con ulteriori dati tra cui la funzione svolta, il tempo dedicato al Programma Operativo, le competenze possedute per svolgere la funzione, allegando per ogni nominativo i curricula vitae. Per l'indicazione delle funzioni, il RdA si avvale della seguente tabella.

Funzione	Compiti
Programmazione	Predisporre atti di programmazione e avvisi; Gestisce il procedimento di selezione delle operazioni; Emana la determina di esecutività.
Gestione	Provvede alla gestione amministrativa delle operazioni; Elabora ed aggiorna il Fascicolo di progetto; Fornisce all'AdG le informazioni relative ai progressi del PO, nonché le informazioni necessarie alle altre Autorità del PO (AdC, AdA); Verifica le condizioni per i pagamenti ai fornitori (op. titolarità) e per domande di rimborso ai Beneficiari (op. regia).
Controlli I livello	Verifica la completezza della documentazione amministrativa e finanziaria relativa alle spese sostenute per le operazioni; Fornisce tutte le informazioni necessarie alla pianificazione e attivazione delle singole verifiche di gestione; Convalida e rende disponibile la documentazione ai fini delle verifiche amministrative di cui all'art. 125, par. 4, lett. a) del Reg. CE 1303/2013; Provvede a recuperare ed integrare la documentazione mancante richiesta nel caso di interruzione del controllo di primo livello per documentazione incompleta.
Pagamento/ Rendicontazione	Predisporre il pagamento di acconti, pagamenti intermedi e saldo delle operazioni e richiede la registrazione dei provvedimenti di spesa alla DGSF; Registra gli importi oggetto di recupero e cura le relative procedure; Crea e convalida l'attestazione di spesa attraverso SMEC.
Monitoraggio	Configura le operazioni di competenza su SMEC; Aggiorna su SMEC i dati di monitoraggio, registra gli impegni e i pagamenti (op. a titolarità); Registra su SMEC gli impegni e i trasferimenti al Beneficiario e effettua il controllo di qualità dei dati caricati (op. a regia); Valida su SMEC i dati di monitoraggio e registra e aggiorna le irregolarità e ai recuperi.

In allegato al presente documento si riportano i funzionigrammi dettagliati con i nominativi e le competenze delle risorse umane impegnate nel POR FESR.

Gli aggiornamenti a seguito di ulteriori richieste di parere di coerenza programmatica o a modifiche nell'assetto organizzativo saranno messi a disposizione dell'AdA in sede di verifiche di sistema/in occasione dell'aggiornamento del sistema di gestione e controllo.

³ Allegato 1 al "Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2014/2016".

Al fine di rafforzare la propria struttura amministrativa, l'Amministrazione ha già previsto specifici interventi all'interno del Piano di rafforzamento amministrativo (PRA)⁴.

Il PRA definisce gli interventi di miglioramento organizzativo e di sviluppo della capacità amministrativa per la programmazione 2014 – 2020 e al fine di assicurare la disponibilità di competenze tecniche adeguate prevede quanto segue:

- a. rilevazione dei fabbisogni delle strutture organizzative coinvolte nella gestione dei POR;
- b. rafforzamento della governance regionale mediante l'istituzione di strutture di raccordo per l'attuazione dei POR;
- c. istituzione di Unità di progetto;
- d. attivazione di percorsi di mobilità interna al Sistema Regione (compresa la mobilità fra direzioni generali);
- e. acquisizione di personale;
- f. Interventi di formazione mirati al rafforzamento delle competenze connesse all'attuazione dei POR;
- g. azioni di consolidamento del sistema di valutazione della dirigenza regionale per la gestione dei POR.

Sono inoltre previste ulteriori attività di rafforzamento delle capacità delle risorse umane attraverso percorsi rivolti al miglioramento delle competenze tecniche e delle professionalità anche all'interno dell'Asse Assistenza Tecnica del POR.

Ai sensi dell'art. 9 comma 3 della L.R: 31/98 i direttori generali verificano periodicamente con i direttori dei servizi lo stato di attuazione dei programmi ad essi assegnati e discutono con essi gli interventi eventualmente occorrenti per garantire il conseguimento degli obiettivi prefissati, ivi compresi i provvedimenti di mobilità del personale all'interno della direzione generale.

Al fine di fronteggiare adeguatamente i casi di assenza del personale non dirigente per periodi prolungati saranno posti in essere una serie di strumenti, nello specifico:

- rafforzamento della dotazione degli Uffici coinvolti nelle attività del POR attraverso lo spostamento di personale assegnato alla medesima struttura organizzativa già adibito ad altri compiti;
- rafforzamento della dotazione degli Uffici coinvolti nelle attività del POR attraverso lo spostamento di personale operante presso altri Servizi della stessa Direzione Generale nella quale opera il RdA;
- attivazione di procedure di mobilità di personale tra Direzioni Generali della Regione;
- attivazione di procedure di mobilità di personale all'interno del sistema Regione o da altre Pubbliche Amministrazioni ai sensi degli articoli 39 e 40 della L.R. 31/98;

⁴Adottato con DGR n. 25/14 del 03/05/2016. Il PRA è stato elaborato sulla base delle linee guida proposte dal Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica della Presidenza del Consiglio dei Ministri con nota 6778 dell'11/7/2014 per rispondere a quanto richiesto col Position Paper "Italia" della Commissione Europea (CE) del 09 novembre 2012 (ARES 2012/1326063). Il PRA ha un orizzonte temporale biennale (2015 – 2016) ed è riferito ai Programmi operativi FESR e FSE.

- attivazione di contratti di collaborazione esterna individuale secondo le procedure di cui all'art. 6 bis della L.R. 31/1998.

Nei casi di vacanza o assenza prolungata comportanti la scopertura delle posizioni organizzative dirigenziali preposte all'attuazione delle Azioni/Sub Azioni del POR ovvero, per quanto attiene al personale di cui all'art. 13 della L.R. 11 luglio 1962, n. 7, nell'ambito del Gruppo di Lavoro dell'AdG di cui al precedente paragrafo 2.2.1.A, fatto salvo quanto previsto dall'art. 30 commi 4-5 della L.R. 31/98, si procederà all'attivazione di idonee procedure che consentano di assicurare nel più breve tempo possibile la continuità dell'azione amministrativa delle unità organizzative scoperte garantendo, al contempo, il massimo contenimento della spesa, quali:

- l'attribuzione di dette funzioni ai funzionari di ruolo già titolari di posizioni organizzative ai più elevati livelli di cui all'art. 100 c.1 lettera b) del CCRL nei settori coinvolti (ex art. 28 c. 4-bis L.R.31/98), previa esplicita estensione dell'ambito di applicazione della norma alle inderogabili esigenze legate all'*attuazione di programmi cofinanziati dai fondi europei*;
- il conferimento di incarichi dirigenziali da parte dell'Assessore competente in materia di personale con le modalità e secondo i termini e le procedure disciplinati dall'art. 19, comma 6, del decreto legislativo 165 del 2001, come recepito dalla L.R. 31/98;
- il conferimento di specifici incarichi a copertura delle posizioni vacanti di cui all'art. 13 della L.R. 11 luglio 1962, n. 7.

L'esperienza dei cicli di programmazione precedenti ha dimostrato infatti che l'assenza (anche solo temporanea) di funzioni apicali nei Servizi che avevano in carico l'attuazione di Linee di attività del POR si è tradotta in un conseguente ritardo nell'attuazione del Programma e nella relativa capacità di spendita dei fondi.

Tutto il personale della Regione, e dunque anche dell'AdG, è sottoposto ad una **procedura di valutazione periodica**. In particolare il Contratto Collettivo Regionale di lavoro di tutti i dipendenti dell'amministrazione regionale, esclusi quelli con qualifica dirigenziale, ha definito criteri e modalità di valutazione del personale dipendente dell'Amministrazione regionale, nonché il riparto delle risorse assegnate annualmente a ciascuna direzione generale (o altra partizione amministrativa), per la retribuzione di rendimento. La retribuzione di rendimento è assegnata nella misura del 60% sulla base della valutazione della prestazione collettiva e del 40% sulla base della valutazione della prestazione individuale.

Le valutazioni sono effettuate con riferimento all'anno solare antecedente.

Per prestazione collettiva si intende l'attività complessiva svolta da ciascun Servizio in cui si articola la Direzione Generale e risulta collegato al grado di raggiungimento degli obiettivi del Servizio contenuti nel Programma Operativo Annuale (POA); la prestazione individuale del dipendente è riferita all'insieme delle capacità e conoscenze professionali necessarie allo svolgimento della prestazione lavorativa, nonché all'adeguatezza del comportamento organizzativo in relazione alla categoria professionale di appartenenza e al grado di raggiungimento degli obiettivi del Servizio, anche con riferimento alle risorse materiali messe a disposizione.

La valutazione della prestazione collettiva avviene a seguito della relazione che il direttore generale predispone sul complesso delle attività svolte con riferimento a ciascun Servizio, esprimendo un

giudizio sintetico, a cui corrisponde una percentuale del fondo di rendimento: non adeguato (0%); adeguato (60%); buono (80%); ottimo (100%).

La valutazione individuale, effettuata dal dirigente di servizio o altro valutatore, deve tener conto dell'insieme delle attività svolte e dei comportamenti organizzativi di ogni singolo dipendente nel corso dell'anno.

Entrambe le valutazioni concorrono a stabilire la valutazione complessiva del dipendente che, insieme ai parametri di assenza, concorrono a definire la quota di retribuzione di rendimento spettante.

Inoltre, per quanto attiene alla **prevenzione della corruzione**, la Regione Sardegna, per il tramite del Responsabile della Trasparenza e prevenzione della corruzione, dislocato presso la Presidenza della Regione, ha avviato numerose azioni necessarie ad ottemperare agli obblighi derivanti dalla L. n. 190 del 2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione” e ha assunto l'impegno di adottare in maniera continuativa dei comportamenti organizzativi idonei a garantire la riduzione delle opportunità che manifestino casi di corruzione, l'aumento della capacità di scoprire casi di corruzione e la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione.

A tal fine la Giunta regionale con deliberazione n. 8/4 del 24 Febbraio 2015 ha approvato il piano triennale per la prevenzione della corruzione dell'Amministrazione Regionale 2015-2017⁵ e ha approvato il codice di Comportamento per i dipendenti e i Dirigenti del comparto regionale che definisce, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i comportamenti che i dipendenti della Regione Autonoma della Sardegna sono tenuti ad osservare al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

La legge n. 190 del 2012 prevede, tra gli altri adempimenti, che ciascuna Amministrazione Pubblica proceda annualmente alla mappatura dei processi a rischio corruttivo e l'elaborazione del catalogo dei processi a rischio.

Si è proceduto alla rilevazione dei processi a rischio corruttivo per l'anno 2014 sulla base di un'analisi delle caratteristiche dei processi, esaminati in termini di probabilità di realizzarsi di eventi corruttivi, assegnando a ciascun processo un rischio espresso in valori numerici, secondo una precisa gradazione e indici di valutazione del rischio.

Nell'ambito di questa attività è stata creata la “banca dati anticorruzione” che raccoglie tali informazioni.

Nell'anno 2015 si è proceduto all'aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo del catalogo 2014 e all'individuazione per ciascun processo a rischio rilevante e critico delle misure preventive idonee a prevenire eventuali fenomeni corruttivi. Per garantire un ottimale aggiornamento del Catalogo, e la valutazione delle conseguenti misure da adottare, sono stati attivati nel corso dell'anno, specifici affiancamenti formativi alle Strutture dell'Amministrazione volti all'acquisizione di maggiori competenze e alla valutazione dei rischi specifici.

⁵ La Giunta Regionale con successiva deliberazione n. 2/13 del 12.1.2017 ha individuato gli obiettivi che costituiscono fondamento del Piano triennale della prevenzione della corruzione 2017/2019 approvato con D.G.R. 6/21 del 31 gennaio 2017.

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, ha assunto particolare rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree in cui è stato rilevato un potenziale rischio di corruzione. In attesa dell'adozione da parte della Giunta regionale della Direttiva recante i criteri per la rotazione degli incarichi sono stati individuati i seguenti criteri:

- per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio, al di fuori dei casi di revoca dell'incarico, delle ipotesi di applicazione di misure cautelari e di responsabilità dirigenziale previsto dall'art. 22 della L.R. 31/1998, la rotazione avviene al termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque contenuta (minimo tre, massimo 5 anni);
- per il personale non dirigenziale la durata di permanenza nel settore dovrebbe essere fissata, secondo criteri di ragionevolezza, preferibilmente per un periodo non superiore a 5 anni, tenuto conto anche delle esigenze organizzative, per prevenire il rischio di corruzione.

Un'altra misura anticorruzione adottata dalla Giunta regionale in ottemperanza alla legge 6 Novembre n. 190 del 2012 è l'approvazione con deliberazione n. 30/15 del 16 Giugno 2015 delle linee guida che disciplinano la tutela dei dipendenti e dei collaboratori delle strutture che segnalano illeciti (c.d. *whistleblower*) e individuano le modalità attraverso cui gli stessi possono effettuare le segnalazioni al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

Le linee guida tutelano oltre che il personale della Regione Sardegna, quello degli organismi del sistema regione e delle Aziende del Servizio Sanitario regionale. Il procedimento di gestione della segnalazione è finalizzato a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante sin dalla ricezione della segnalazione e in ogni fase successiva. È previsto in ogni caso che il Responsabile prenda in considerazione anche segnalazioni anonime, ove queste siano adeguatamente circostanziate, ove cioè siano in grado di far emergere fatti e situazioni razionalizzandoli a contesti determinati.

Le modalità di segnalazione prevedono tra le altre modalità anche l'utilizzo di una piattaforma informatica che gestisce la segnalazione garantendo l'anonimato del segnalante attraverso un sistema di cifratura che non consente ad alcuno, neppure al destinatario della segnalazione, di conoscere l'identità del segnalante. In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 20 c.3 del D.Lgs 39/2013 è stato previsto che i Dirigenti, all'atto del conferimento dell'incarico presentino una dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconfiribilità di cui al decreto e nel corso dell'incarico l'interessato deve presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità individuate dal decreto citato. Tali dichiarazioni vengono pubblicate sul sito della Pubblica Amministrazione, ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico che ha conferito l'incarico.

2.2.2. Quadro per assicurare che si effettui un'appropriata gestione dei rischi, ove necessario, e in particolare, in caso di modifiche significative del sistema di gestione e di controllo

Al fine di assicurare un'appropriata gestione dei rischi, l'AdG, durante la programmazione 2014-2020, in fase di avvio, organizza la gestione dei rischi basandosi su due elementi: un'analisi storica dei dati della programmazione in chiusura del POR FESR 2007-2013 ed una valutazione delle nuove attività per le quali sono incorse modifiche sostanziali rispetto al precedente periodo di programmazione tenendo conto dell'innovatività e della complessità dei nuovi Assi prioritari. Sulla base delle risultanze delle predette attività di analisi, viene definita un'attività di gestione dei rischi connessi all'attuale Programma.

Ciò implica la redazione di un documento in cui vengono riportate le principali irregolarità / anomalie riscontrate nel corso del precedente periodo 2007-2013 dalle autorità di controllo ai diversi livelli (verifiche di gestione/ I livello desk e in loco/Audit dell'AdA/ verifiche della Commissione UE/Corte dei Conti UE/Corte dei Conti). Predetta attività richiede una ricognizione degli esiti riportati nei RAC e della corrispondenza ufficiale con la CE, al fine di:

- individuare le precedenti irregolarità/anomalie riscontrate con maggiore frequenza/sistematicità;
- verificare le prescrizioni effettuate in capo alla ADG dai predetti organi di controllo tramite le azioni correttive finalizzate alla loro eliminazione / chiusura con conseguente riduzione dei rischi di ripetizione;
- prevedere l'aggiornamento delle procedure di attuazione e controllo delle operazioni in linea con le correzioni apportate.

L'obiettivo a cui tende predetta attività è di evitare la ripetizione degli errori più ricorrenti e/o con significativo impatto finanziario e soprattutto i c.d. errori sistematici propri della precedente programmazione, che su alcune categorie di operazioni potrebbero potenzialmente ripetersi nel ciclo 14-20 (irregolarità in materia di appalti, procedure di affidamento e rendicontazione attività delle SIH, pagamenti non sufficientemente documentati, attività/effort non adeguatamente documentate).

La valutazione delle nuove attività, a completamento di quanto sopra descritto, consente di individuare preventivamente la potenziale presenza di elementi di rischio connessi alle nuove tipologie di operazioni inserite nel POR FESR 14-20; l'AdG conduce un'analisi preventiva su assi e tipologie di operazioni nuove rispetto al passato ciclo tenendo conto dei rischi connessi alla loro innovatività e complessità, contenendo la probabilità che essi si verifichino, attraverso la predisposizione e "messa a punto" di strumenti di lavoro *ad hoc* idonei a contenere i rischi per singole fasi:

- selezione delle candidature: bandi e linee guida per la presentazione delle domande (fruibilità della piattaforma *web* approvata con DGR 52/19 del 28/10/15 finalizzata alla corretta e completa predisposizione dei contenuti dei bandi in linea con il dettato normativo UE e nazionale) nonché adeguate *check list* per la conduzione delle istruttorie con la verifica dei requisiti minimi richiesti e/o proposti dai candidati;
- realizzazione attuazione dei progetti: linee guida dettagliate per l'attuazione e la rendicontazione (manuali dei Responsabili di Sub azione);
- verifica e controllo: mediante predisposizione e/o aggiornamento di appositi strumenti - *check list* - per le verifiche di gestione - amministrative ed in loco - adeguatamente tarati per tipologia di operazioni.

Inoltre è prevista un'attività di analisi continua sulla predetta documentazione, ovvero saranno effettuate revisioni e/o implementazioni nel corso dell'intera programmazione in caso di emissione di nuovi documenti, guide orientative comunitarie, eventuali modifiche o integrazioni dei regolamenti attualmente in vigore, se non anche in base alle indicazioni provenienti delle autorità di controllo a diverso livello.

Relativamente alla frequenza della valutazione del rischio, in linea con quanto sopra esposto, la RAS provvede ad una sistematica valutazione del SI.GE.CO. con l'obiettivo di valutare tutte le modifiche significative ad esso applicate nel corso della programmazione.

Sono oggetto di monitoraggio da parte dell'AdG anche le risultanze delle verifiche di gestione/ livello (*desk ed in loco*) nonché di II livello in conseguenza delle quali potrebbero adottarsi eventuali azioni correttive anche a livello di sistema finalizzate ad evitare di incorrere in errori sistematici.

Relativamente alle misure preventive contro la corruzione un elemento di rischio è rappresentato dalla presenza di comportamenti corruttivi nelle procedure di pubblici appalti la cui complessità ed articolazione interessano la Stazione appaltante a diversi livelli. Poiché le procedure pubbliche presentano ancora elementi di rischio significativo nel POR 14-20, la RAS ha adottato con Deliberazione n. 30/16 del 16.06.2015, specifiche misure in materia di vigilanza ed accertamenti ispettivi nonché strumenti di prevenzione ed a contrasto della corruzione amministrativa e di altre forme di illegalità all'interno della Regione. E precisamente:

- *Vigilanza ed accertamenti ispettivi*: in coerenza con l'art. 4 del Regolamento in materia di attività di vigilanza e di accertamenti ispettivi dell'ANAC – Autorità Nazionale Anti Corruzione⁶, la RAS ha attivato con la predetta autorità una vigilanza collaborativa a supporto dell'intero sistema regionale e degli organismi controllati, finalizzata a controllare la conformità degli atti di gara alla normativa di settore.
- *Patti di Integrità*: nell'esecuzione degli interventi cofinanziati dal POR 2014-2020, riguardanti procedure di acquisizione di lavori, forniture e servizi, l'AdG prevede l'adozione dei Patti di integrità (PI) approvati con Deliberazione della Giunta regionale n. 30/16 del 16.6.2015 a seguito della sottoscrizione del Protocollo d'intesa per l'Adozione e l'Utilizzo dei Patti di Integrità sottoscritto con ANCI Sardegna e *Transparency International* Italia in data 15.06.2015. Attraverso la sottoscrizione dei Patti di integrità si impegnano tutte le parti in maniera esplicita al rispetto delle regole e comportamenti nelle fasi della procedura ed in esecuzione del contratto. A tal fine tutte le Stazioni appaltanti (RAS, Unione dei Comuni, Comuni, Enti Area Vasta), in applicazione del principio della legge n. 190/2012 art. 1 c. 17, prevedono nei bandi, avvisi, lettere invito la sottoscrizione di tali patti da parte dei contraenti.

Relativamente all'adozione del sistema di comunicazione irregolarità/frodi – *IMS5 Irregularity Management System 5*, l'AdG al fine di comunicare frodi e/o irregolarità in ambito POR FESR 14-20 adotta il sistema IMS5 secondo le nuove modalità e le novità regolamentari appena entrate in vigore sul ciclo 14-20.

2.2.3. Descrizione delle seguenti procedure

2.2.3.1. Procedure per assistere il Comitato di Sorveglianza nei suoi lavori

L'Autorità di Gestione, come previsto dall'articolo 125, lettera comma 1 lett. a) del Reg. (UE) n. 1303/2013, assolve alla funzione di assistere il Comitato di Sorveglianza avvalendosi di una Segreteria Tecnica, istituita in seno all'Autorità di Gestione, come specificato dal Regolamento interno approvato nella seduta del 24 settembre 2015.

⁶ Il Regolamento è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 300 del 29 dicembre 2014

La Segreteria Tecnica assiste l'AdG assumendo tutte le funzioni di organizzazione, convocazione e realizzazione delle riunioni del Comitato e soprintendendo alle procedure di *follow up* degli incontri e, infine, facilitando la messa in atto e la diffusione delle decisioni che l'organismo può adottare, nell'ambito delle competenze assegnate dall'articolo 49 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e dell'art. 2 del Regolamento interno.

La Segreteria Tecnica coadiuva le attività del Comitato di Sorveglianza garantendo che esso adempia ai propri compiti in maniera efficace ed efficiente, sulla base di un tempestivo ed adeguato quadro informativo in relazione all'attuazione del programma e al progressivo soddisfacimento degli obiettivi prefissati.

Il coordinamento della Segreteria Tecnica del Comitato è attribuito a funzionari di ruolo del CRP. Il regolamento interno del CdS all'articolo 4 stabilisce per la Segreteria Tecnica le seguenti funzioni:

- assiste il Presidente del Comitato e l'Autorità di Gestione nell'esercizio delle sue funzioni;
- provvede all'espletamento delle funzioni di redazione, predisposizione ed elaborazione della documentazione sottoposta alle decisioni del Comitato;
- agevola i compiti derivanti dall'attività di sorveglianza, esercitata dal Comitato e della concertazione con le Parti;
- assolve i compiti concernenti gli aspetti organizzativi del Comitato.

A tal fine, il Gruppo di Lavoro dell'AdG presso il CRP ha specificamente previsto l'individuazione di **Referenti tecnici**, i quali operano a supporto diretto dell'AdG per il coordinamento della Segreteria Tecnica nell'espletamento delle relative funzioni, e comprende altresì la **Segreteria organizzativa del Comitato di Sorveglianza**, che cura i rapporti con i componenti del Comitato di Sorveglianza, l'organizzazione delle riunioni e l'assistenza al loro svolgimento.

Nello specifico la Segreteria Organizzativa provvede all'organizzazione e alla realizzazione delle sedute del Comitato:

- curando gli aspetti logistici, la calendarizzazione, le convocazioni per le riunioni preparatorie e per la plenaria;
- predisponendo l'Ordine del giorno, su proposta del Presidente del Comitato, e individuando i relatori che esporranno le tematiche in esso contenute.

La convocazione, corredata di ordine del giorno e della relativa documentazione viene inviata ai componenti del Comitato nel rispetto delle tempistiche indicate nel regolamento interno del Comitato, trasferendo ai partecipanti la documentazione oggetto di discussione.

Nel corso della riunione, la Segreteria tecnica coordina la predisposizione del verbale contenente la sintesi delle deliberazioni, degli impegni e delle raccomandazioni assunte dal Comitato. Questa versione sintetica del verbale viene di norma consegnata e ratificata, alla chiusura della riunione stessa.

Successivamente all'incontro viene predisposto il verbale esteso che dovrà riportare: (i) l'indicazione della sede, della data, dell'orario d'inizio e di termine della riunione; (ii) l'elenco dei presenti; (iii) l'ordine dei lavori; (iv) la descrizione delle decisioni assunte, delle deliberazioni e delle raccomandazioni assunte dal Comitato, e, infine, le opinioni e le proposte dei soggetti che partecipano alle riunioni a titolo consultivo.

Il verbale, una volta condiviso e sottoscritto dall'AdG, viene trasmesso per posta elettronica ai componenti del CdS. Al verbale della riunione è allegata la sintesi delle deliberazioni assunte dal Comitato. L'approvazione del verbale avviene con le stesse modalità previste dal Regolamento Interno per la procedura di consultazione per iscritto, di seguito descritta.

Nel caso di attivazione del Comitato con procedura scritta, la Segreteria Tecnica fornisce supporto attraverso la raccolta della documentazione oggetto della richiesta e la relativa trasmissione ai componenti, l'acquisizione e trasmissione degli eventuali pareri formulati per iscritto. Le eventuali osservazioni e/o proposte di modifica da parte dei componenti del CdS dovranno pervenire entro il termine indicato nella comunicazione di avvio della consultazione, nel rispetto del Regolamento interno del Comitato. La mancata espressione per iscritto da parte di un componente il Comitato del proprio parere vale come assenso. A conclusione della procedura tutti i componenti sono informati sugli esiti della stessa dalla Segreteria tecnica.

Qualora il CdS formuli osservazioni circa lo stato di attuazione e/o le proposte di modifica del Programma, la Segreteria tecnica supporta l'AdG nel *follow up* delle osservazioni pervenute, interfacciandosi con le unità competenti per l'acquisizione di relazioni e documentazione circa:

- lo stato di attuazione delle attività di competenza, con evidenza delle eventuali criticità riscontrate e delle azioni previste per garantire il raggiungimento dei risultati attesi;
- lo stato di avanzamento finanziario e degli indicatori comuni e specifici del Programma, ai fini di giustificare e motivare le proposte di modifica al POR nel suo complesso;
- lo stato di avanzamento delle azioni correttive implementate dall'AdG per superare criticità e problematiche segnalate dal CdS in precedenti atti/ decisioni.

La Segreteria tecnica dispone di un indirizzo di posta elettronica: crp.segreteriaccds@regione.sardegna.it, che assicura massima efficacia e velocità alle attività di diffusione delle decisioni e degli atti del Comitato di Sorveglianza alle strutture regionali coinvolte nella gestione e controllo, al partenariato ed ai beneficiari del Programma. La pubblicità dei lavori del CdS è assicurata dal costante aggiornamento dell'apposito sito www.sardegnaprogrammazione.it della Regione Autonoma della Sardegna e anche attraverso ulteriori strumenti di comunicazione creati appositamente nell'ambito del Piano di Comunicazione del POR FESR 2014-2020.

2.2.3.2. Procedure per un sistema di raccolta, registrazione e conservazione in formato elettronico dei dati relativi a ciascuna operazione, necessari per la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit, compresi, ove opportuno, i dati sui singoli partecipanti e, se necessario, ripartizione per sesso dei dati sugli indicatori.

L'AdG, ai sensi dell'articolo 125, lettera 1d) del Reg. (UE) n. 1303/2013, ha il compito di istituire un sistema di registrazione e conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione, al fine di garantirne la sorveglianza, la valutazione, la gestione finanziaria, la verifica e l'audit. L'Autorità di Gestione del POR FESR 2014-20 della Regione Sardegna prevede di utilizzare per la raccolta, la registrazione e la conservazione dei dati in formato elettronico, il sistema informatico regionale SMEC, implementato nel corso della precedente programmazione. Il sistema contribuisce al funzionamento del più ampio e generale **sistema nazionale di monitoraggio unitario**, gestito dal MEF – RGS – IGRUE, assicurandone - sulla base di specifici protocolli di colloquio - la relativa alimentazione.

All'interno del sistema **le procedure per la raccolta dei dati** sono state consolidate nel corso del ciclo di programmazione 2007-13, nel quale l'amministrazione ha investito non solo per lo sviluppo del sistema ma anche per accompagnare il processo di cambiamento avviato dall'utilizzo dell'applicativo nella prassi amministrativa. Il sistema attraverso un *workflow* definito prevede il coinvolgimento di tutti gli attori del programma: i beneficiari e le tre autorità - AdG, AdC, AdA. Ogni soggetto svolge all'interno del sistema un compito definito e correlato con le attività degli altri soggetti:

- i servizi regionali per conto dell'AdG e gli Organismi Intermedi, raccolgono e registrano i dati per le operazioni di loro competenza (operazioni a titolarità) e nel caso di interventi a regia regionale delegano la raccolta e la registrazione dei dati di attuazione ai soggetti beneficiari (Enti locali, Consorzi, etc.);
- i dati registrati e convalidati sono disponibili per il controllo di I livello che al termine delle verifiche sull'ammissibilità della spesa, convalida gli esiti del controllo, che sono archiviati nell'applicativo e rende i dati disponibili per la creazione della domanda di pagamento;
- le operazioni inserite nella Domanda di pagamento compongono l'universo dal quale l'AdA estrae il campione per effettuare i controlli di II livello.

Per una descrizione puntuale del sistema informatico si rimanda al Capitolo 4.

2.2.3.3. Procedure di vigilanza delle funzioni formalmente delegate dall'Autorità di Gestione

L'Autorità di Gestione, nell'ambito delle proprie responsabilità, realizza periodiche verifiche presso gli Organismi Intermedi al fine di ottenere la garanzia che le funzioni delegate siano svolte correttamente e monitorare la corretta attuazione del sistema di gestione e controllo adottato dall'OI, nonché la sua capacità di gestione amministrativa e finanziaria, oltre al rispetto delle disposizioni convenute nell'atto sottoscritto. Le verifiche potranno essere svolte tramite:

- esame di relazioni periodiche, manuali, piste di controllo e documenti prodotti dagli Organismi Intermedi;
- revisioni ed eventuali adeguamenti dell'organizzazione e delle procedure utilizzate dagli Organismi Intermedi.
- verifica del recepimento delle misure correttive/raccomandazioni previste nei rapporti di audit.

Nel caso di società *in house*, l'AdG effettua altresì *in itinere* una verifica specifica dei seguenti elementi:

- permanenza in capo all'ente dei tre requisiti fondamentali per la configurazione quale società *in house*;
- idoneità dell'ente all'esecuzione dell'attività, sotto il profilo della struttura organizzativa e delle risorse disponibili.

Inoltre, l'operato, ed in particolare i risultati della gestione della parte di POR delegata ad uno o più OI, saranno oggetto di esame puntuale in occasione dei CdS oppure nell'ambito di appositi incontri preparatori alla redazione della Relazione annuale di attuazione.

L'AdG effettuerà degli audit di sistema di norma annuali finalizzati a verificare il corretto funzionamento del sistema di gestione e controllo, anche attraverso la ri-esecuzione del lavoro svolto dall'OI sulla base di un campione di operazioni oppure, garantirà un affiancamento

nell'esecuzione della parte del POR delegata, qualora emergano particolari raccomandazioni a seguito di un audit di sistema da parte dell'AdA.

Ogni qualvolta verrà designato un nuovo OI durante l'attuazione del programma, l'AdG informerà immediatamente l'Autorità di Audit che valuterà i rischi relativi al nuovo OI e rivedrà la propria strategia di audit al fine di fornire una garanzia del rispetto costante dell'AdG dei criteri di designazione per quanto concerne le funzioni delegate al nuovo OI

L'AdG ha predisposto specifiche procedure di vigilanza per sorvegliare l'operato delle Autorità Urbane delegate dell'attuazione degli Investimenti Territoriali Integrati. In particolare le A.U. sono chiamate a predisporre una descrizione del Sistema di Gestione e Controllo dell'OI che dettagli le procedure e le modalità organizzative utilizzate nell'esercizio delle funzioni delegate, coerentemente con l'organigramma, il funzionigramma e la descrizione delle procedure di rendicontazione presentate in fase di designazione. In occasione del primo audit di sistema l'AdG valuta la congruità delle informazioni fornite e nel caso lo ritenga opportuno, richiedere modifiche o integrazioni.

2.2.3.4. Procedure di selezione, valutazione e approvazione delle operazioni

Le operazioni sono selezionate sulla base dei criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza. Nelle more della prima approvazione dei criteri da parte del CdS, in continuità con il Programma Operativo FESR 2007-2013, si assumono valide le procedure espletate nel rispetto dei criteri approvati nella Programmazione 2007-2013. A tal fine, l'inserimento delle spese relative ad operazioni selezionate nell'ambito del POR FESR 2007-2013 e coerenti con gli obiettivi e le Azioni del POR 2014-2020 nelle domande di pagamento è subordinato alla verifica da parte dell'AdG della coerenza di tali operazioni con gli obiettivi e le Azioni del POR 2014-2020 ed i pertinenti criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza, nel rispetto delle norme nazionali di ammissibilità⁷.

L'Autorità di Gestione, secondo quanto previsto dall'Allegato XII al Reg. (UE) n. 1303/2013, garantisce che i potenziali beneficiari possano accedere alle informazioni riguardanti i criteri di selezione delle operazioni e, qualora dovessero sopraggiungere delle integrazioni e/o modifiche agli stessi, derivanti da osservazioni del Comitato di Sorveglianza o per esigenze normative, ne assicura la diffusione.

L'AdG, coadiuvata dai Responsabili/referenti di Asse, attraverso le Direzioni Generali competenti, espleta le procedure di selezione, valutazione e approvazione delle operazioni, in conformità ai criteri di selezione approvati e garantendo la trasparenza della selezione. A tal proposito, le informazioni riguardanti la valutazione, la selezione e l'approvazione delle operazioni sono pubblicate nel sito o nel portale web della Regione Sardegna, creato ai sensi dall'art. 115 del Reg. (UE) n. 1303/2013, che fornisce informazioni su tutti i programmi operativi.

Sulla base di quanto previsto dal dettato regolamentare sui fondi comunitari, l'AdG assicura che le procedure di selezione, valutazione e approvazione delle operazioni siano idonee a garantire che:

⁷ Alla data di predisposizione del presente documento la bozza della disciplina nazionale sull'ammissibilità della spesa per il ciclo di programmazione 2014-2020, è in procinto di essere approvata dal Consiglio dei Ministri, in forma di D.P.R.; successivamente, sarà inviata per la consultazione al Consiglio di Stato e alla Conferenza Stato-Regioni ed infine verrà posta alla firma del Presidente della Repubblica.

- l'operazione selezionata rientri nell'ambito di realizzazione del Fondo interessato e possa essere assegnata ad una categoria di intervento;
- il beneficiario sia provvisto di un documento in cui vengano descritte le condizioni per il sostegno relative ad ogni operazione, inclusi i requisiti specifici dei prodotti o dei servizi da fornire nell'ambito dell'operazione, il piano finanziario, ed il termine per l'esecuzione;
- il beneficiario sia in possesso, prima dell'approvazione dell'operazione, delle adeguate capacità amministrative, finanziarie e operative necessarie a soddisfare le condizioni di cui al punto precedente;
- ove le operazioni abbiano avuto inizio prima della presentazione di una domanda di finanziamento all'AdG, sia stato osservato il diritto applicabile relativo all'operazione;
- le operazioni selezionate non includano attività che facevano parte di un'operazione che è stata o dovrebbe essere stata oggetto di una procedura di recupero a seguito della rilocalizzazione di un'attività produttiva al di fuori dell'area interessata dal POR;
- siano tenuti in considerazione gli obiettivi trasversali in materia di parità di genere, non discriminazione e accessibilità;
- sia assicurato il rispetto degli adempimenti in materia di sviluppo sostenibile e tutela dell'ambiente e la corretta applicazione della VAS.

Per dare operatività e concreta attuazione a quanto sopra riportato, nelle more del perfezionamento del presente documento, l'Autorità di Gestione ha tempestivamente definito, con propria Circolare n. 1 del 21.12.2015, le modalità di verifica preliminare all'emanazione di provvedimenti attuativi del POR, consistenti in:

- atti programmatici per la selezione dei beneficiari e delle operazioni da finanziare, per le Azioni a "regia regionale" e per gli Aiuti di Stato;
- atti di programmazione che identificano puntualmente le operazioni da finanziare, per le Azioni/Operazioni a "titolarità regionale".

Conformemente a quanto già previsto nella predetta Circolare n. 1 del 21.12.2015, preliminarmente all'emanazione di tali atti, l'Autorità di Gestione **rilascia un parere di coerenza** formulato sulla base dell'esame delle proposte di programmazione presentate dalle Direzioni Generali competenti⁸.

Ai fini del rilascio di detto parere da parte dell'AdG, la Direzione Generale ovvero il Servizio competente sulle operazioni trasmette all'AdG, specifica richiesta formale, corredata da:

- per le Azioni a "regia regionale", l'erogazione di finanziamenti/aiuti e gli Strumenti Finanziari (SF):
 - bozza di Atto di programmazione o di Direttive di attuazione o di Avviso pubblico o di altro documento per la selezione dei beneficiari e delle operazioni da finanziare;
 - nota tecnica sul rispetto dei criteri di selezione applicabili;
- per le Operazioni a "titolarità regionale":

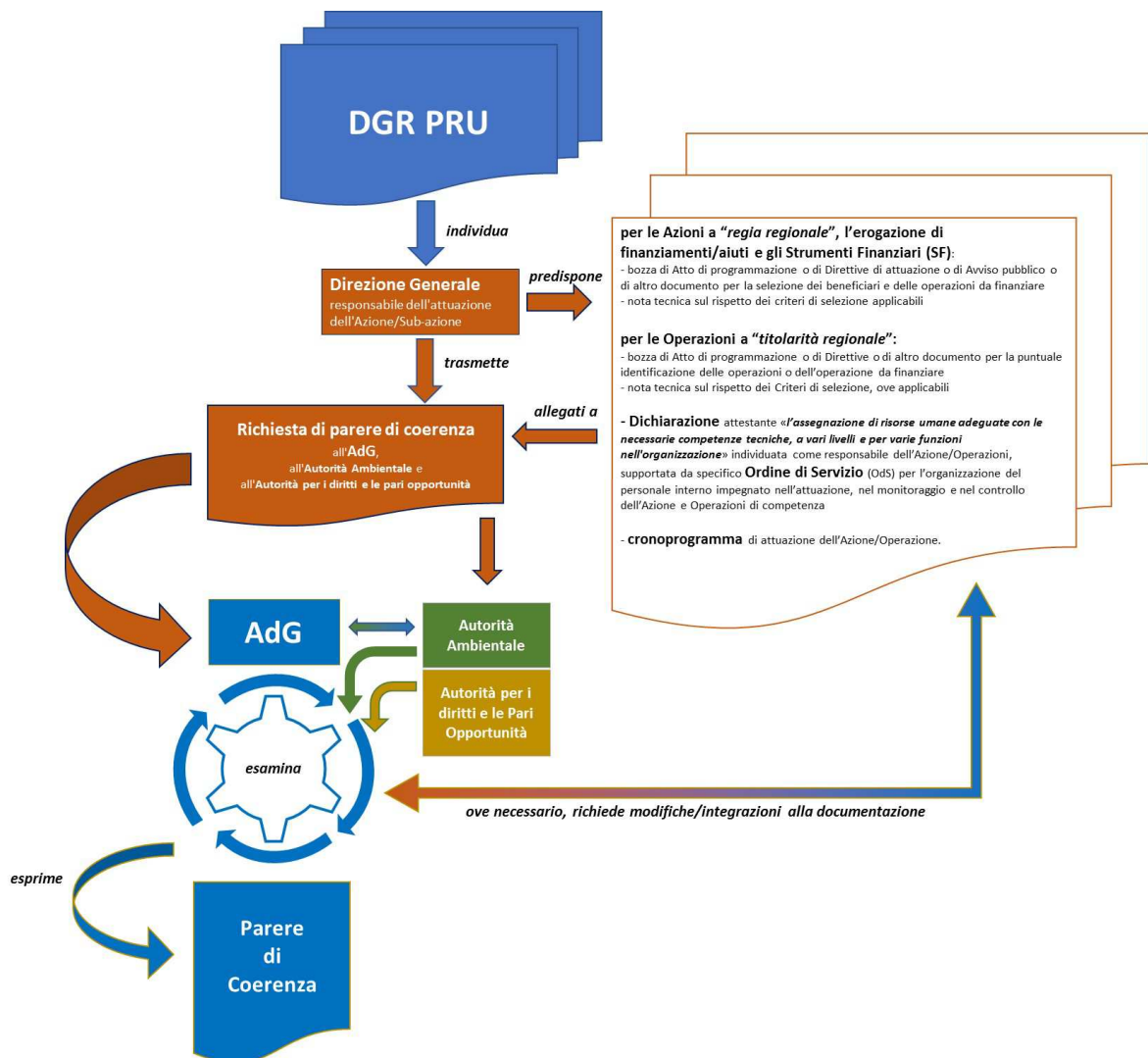
⁸ Si prescinde dal rilascio di un parere di coerenza formale per le iniziative di Assistenza Tecnica che sono di diretta competenza dell'AdG,

- bozza di Atto di programmazione o di Direttive o di altro documento per la puntuale identificazione delle operazioni o dell'operazione da finanziare;
- nota tecnica sul rispetto dei Criteri di selezione, ove applicabili.

La richiesta è altresì accompagnata da:

1. una dichiarazione del Direttore Generale attestante «l'assegnazione di risorse umane adeguate con le necessarie competenze tecniche, a vari livelli e per varie funzioni nell'organizzazione» individuata come responsabile dell'Azione/Operazioni, supportata da specifico Ordine di Servizio (OdS) per l'organizzazione del personale interno impegnato nell'attuazione, nel monitoraggio e nel controllo dell'Azione e Operazioni di competenza.
2. il cronoprogramma di attuazione dell'Azione/Operazione. La presentazione del cronoprogramma costituisce impegno al rispetto dei tempi ivi previsti, sui quali l'AdG, per il tramite dei Responsabili e referenti di Asse, effettua una sorveglianza accurata.

Lo schema di seguito riportato rappresenta il funzionamento dell'intero processo dalla programmazione regionale unitaria (PRU) al rilascio del parere di coerenza da parte dell'AdG, e gli attori coinvolti.



Al fine di garantire il rispetto dei principi orizzontali di cui all'art. 125 c.3, lettera a), punto iii) del RRDC, ogni richiesta di parere è inviata oltre che all'Autorità di Gestione, anche all'Autorità per i

Diritti e le Pari Opportunità e all'Autorità Ambientale regionale di cui alla Sezione 11 del POR, al fine di poter considerare eventuali specifiche prescrizioni e/o osservazioni da integrare nel parere di coerenza da parte dell'AdG con riferimento agli obiettivi della parità di genere, non discriminazione ed accessibilità, di sviluppo sostenibile nonché al monitoraggio ai fini della VAS.

I rapporti con predette Autorità, che si configurano quale organo tecnico di supporto all'AdG, sono curati direttamente dai Referenti dell'AdG per i Diritti e le Pari Opportunità e per lo Sviluppo Sostenibile. Eventuali prescrizioni o suggerimenti da esse formulati con riferimento a suddetti principi orizzontali, sono tenute in considerazione dall'AdG preventivamente e contestualmente al rilascio del proprio parere di coerenza e se del caso espressamente richiamate o contenute nello stesso parere.

L'AdG, acquisiti gli eventuali pareri dell'Autorità Ambientale e all'Autorità per i Diritti e le Pari Opportunità, esprime di norma il parere entro 5 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, salvo il caso di particolare complessità della procedura. Ove tuttavia fosse riscontrata una carenza nella documentazione prodotta o l'esame di merito evidenziasse profili di incoerenza programmatica, la stessa AdG provvede a richiedere eventuali modifiche e/o integrazioni. La richiesta di modifiche e/o integrazioni interrompe il termine di 5 giorni per il rilascio del parere.

Una volta ottenuto il parere di coerenza, il Servizio competente sulle operazioni provvede tempestivamente a inserire la tempistica previsionale ed effettiva indicata nel cronoprogramma, nelle apposite sezioni procedurali del Sistema regionale SMEC-Monitoraggio 14-20.

Per le DG/Servizi che hanno ottenuto un parere di coerenza prima della diffusione della Circolare, il trasferimento delle risorse qualora non ancora avvenuto è stato subordinato alla trasmissione della dichiarazione del Direttore Generale, dell'Ordine di Servizio e del cronoprogramma di cui ai precedenti punti 1 e 2, e all'inserimento di quest'ultimo su SMEC.

Nel caso dell'OI Sardegna Ricerche, si prescinde dal parere di coerenza dell'AdG, la cui richiesta da parte dell'OI è facoltativa, secondo quanto previsto nel proprio SI.GE.CO.

Nel caso degli ITI il parere di conformità sui bandi/avvisi predisposti dal Responsabile di sub-Azione interno all'OI viene rilasciato da parte dell'Autorità Urbana, secondo quanto previsto nel proprio SI.Ge.Co. Il parere viene trasmesso all'AdG che di norma comunica eventuali osservazioni entro 7 giorni lavorativi, salvo il caso di particolare complessità della procedura.

Le operazioni, laddove non siano individuate direttamente nel Programma o in atti di programmazione, sono selezionate, come previsto nel Programma Operativo e nei criteri di selezione approvati, tramite procedure di evidenza pubblica di tipo “*valutativo a graduatoria*” o “*valutativo a sportello*”, oppure ricorrendo a procedure “*concertativo-negoziali*”, da attuare attraverso strumenti di programmazione negoziata, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale e/o regionale, nel rispetto sempre dei principi di imparzialità.

Sulla base di quanto sopra descritto, per le Azioni a “*regia regionale*” sono identificati tre macroprocessi per la selezione ed attuazione delle operazioni a valere sulle Azioni/Sub-azioni del POR FESR:

- a) Procedura valutativa a graduatoria;
- b) Procedura a sportello;
- c) Procedura di tipo concertativo-negoziale;

Per quanto attiene alle procedure di cui al tipo a) e b), comportanti una valutazione di merito e/o comparativa tra diverse operazioni, la valutazione è affidata ad apposite commissioni composte di norma dal personale della struttura responsabile, nel rispetto del “Codice di comportamento del personale della Regione Autonoma della Sardegna, degli Enti, delle Agenzie e delle Società partecipate” e della normativa in materia di trasparenza e anticorruzione, eventualmente integrate da altri componenti di comprovata esperienza nelle materie oggetto della procedura, individuati nel rispetto delle normative applicabili; qualora si renda necessaria la nomina di componenti esterni (es. istruttori scientifici esterni) si farà ricorso alle procedure per l’acquisizione di tali professionalità nel rispetto della L.R. 31/98 o del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.. In tali procedure, i criteri di selezione delle operazioni approvati dal Comitato di Sorveglianza possono essere ulteriormente declinati in corrispondenti criteri di valutazione più dettagliati ai fini dell’assegnazione di punteggi di merito e/o di premialità, ferma restando la possibilità per i responsabili dell’attuazione di introdurre di ulteriori e più specifici in relazione alla natura e alla tipologia degli interventi oggetto della procedura, nel rispetto delle eventuali prescrizioni contenute nel parere di coerenza dell’AdG.

In tutti i casi in cui l’attuazione delle operazioni successivamente alla loro selezione comporti l’attivazione di procedure di aggiudicazione di contratti di appalti o di concessioni, e limitatamente ai casi di aggiudicazione con il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa, la valutazione delle offerte dal punto di vista tecnico ed economico è affidata ad una commissione giudicatrice, composta da esperti nello specifico settore cui afferisce l’oggetto del contratto ai sensi dell’art. 77 del D.Lgs 50/2016 e ss.mm.ii.

Si applica, altresì, l’obbligo d’astensione previsto dall’art. 6-bis L. 241/90 e la relativa acquisizione della dichiarazione di mancanza di conflitti di interesse da parte di tutti i valutatori con specifico riferimento ai singoli interventi/operazioni oggetto di istruttoria.

Una volta conclusa la fase di valutazione delle operazioni, nel rispetto del principio di trasparenza, ai potenziali beneficiari sono comunicati gli esiti delle valutazioni con indicazione delle motivazioni per l’accettazione o per la ricusazione delle domande.

Per quanto attiene agli strumenti di agevolazione a favore del sistema delle imprese, la Giunta regionale, su proposta dell’Assessore competente per materia e sentito il partenariato istituzionale, economico e sociale, definisce e approva per ciascun nuovo strumento di incentivazione specifiche direttive di attuazione definite sulla base dei limiti previsti dalla Carta degli aiuti a finalità regionale vigente per il periodo di programmazione 2014-20, dei regolamenti e della normativa comunitaria di settore, delle leggi di settore vigenti.

A seguito dell’approvazione da parte della Giunta regionale, le direttive sono trasmesse alla Commissione competente per materia del Consiglio regionale che esprime il proprio parere entro trenta giorni, decorsi i quali si prescinde dal parere.

Esse definiscono per ciascuno strumento di incentivazione: l’oggetto e le finalità degli aiuti; i soggetti beneficiari, le condizioni, le tipologie di aiuti, i settori di attività e le spese ammissibili; la

forma e intensità di aiuto; i criteri di valutazione; le procedure per la presentazione, valutazione e selezione delle domande e le procedure per l'erogazione, il monitoraggio e il controllo delle agevolazioni.

Ai fini di una razionalizzazione degli interventi, gli strumenti di incentivazione devono essere ricompresi in una delle seguenti fasce definite sulla base della dimensione finanziaria dell'intervento e che possono prevedere l'attivazione anche di una singola macrocategoria:

Tipologia intervento	Dimensione finanziaria (euro)	Macrotipologia spese ammissibili	Esempio di tipologia di strumento
Tipo 0	<u>fino a 15.000</u>	<u>aiuti a catalogo o in forma automatica</u>	<u>Bonus assunzionali, voucher per servizi, interventi micro imprese, specie artigiane, per l'introduzione di macchinari innovativi</u>
Tipo 1	<u>15.000 - 150.000</u>	<u>Investimenti produttivi, servizi reali, formazione, aiuti specifici</u>	<u>Costituzione nuove imprese (autoimprenditorialità, piani internazionalizzazione, ecc.)</u>
Tipo 2	<u>200.000 - 800.000</u>	<u>Investimenti produttivi, servizi reali, formazione, aiuti specifici</u>	<u>Progetti di sviluppo locale integrati</u>
Tipo 3	<u>1.500.000 - 5.000.000</u>	<u>Investimenti produttivi, servizi reali, formazione, aiuti specifici</u>	<u>Progetti integrati</u>
Tipo 4	<u>5.000.000 - 20.000.000</u>	<u>Investimenti produttivi, servizi reali, formazione, aiuti specifici, innovazione anche con il coinvolgimento di Organismi di ricerca.</u>	<u>Approccio negoziale integrato</u>
Innovazione	<u>0 - 5.000.000</u>	<u>Studi di fattibilità, Ricerca industriale e sviluppo sperimentale, collaborazione con organismi di ricerca</u>	<u>Giovani ricercatori, cluster, distretti, grandi imprese, ecc.</u>

La selezione delle operazioni è effettuata con procedure trasparenti e non discriminatorie e, laddove si tratti di operazioni a valere su Fondi SIE, conformemente ai criteri di selezione approvati dal Comitato di Sorveglianza dei relativi Programmi Operativi, privilegiando le “procedure a sportello”, con l'utilizzo di una delle modalità previste dal D.Lgs. n. 123/1998, fissando un termine tra la pubblicazione dell'Avviso/Bando e la presentazione delle domande non inferiore a 15 giorni.

Il bando può prevedere le seguenti modalità operative:

- “*automatica*”: applicabile qualora non sia necessaria un'attività istruttoria di carattere tecnico, economico e finanziario del programma di spesa (come nei bonus assunzionali, i servizi attivati nella forma di voucher o gli interventi in favore delle micro imprese, specie artigiane, finalizzati all'introduzione macchinari innovativi);
- “*valutativa*”: applicabile a progetti o programmi organici e complessi da realizzare successivamente alla presentazione della domanda (come nei progetti di investimento anche nella forma del pacchetto integrato di agevolazione);
- “*negoziale*”: applicabile, in base alla dimensione dell'investimento, per interventi di sviluppo locale o settoriale o nei settori strategici del programma di governo individuati dalla Giunta regionale con la sottoscrizione di specifici protocolli di intesa, anche se realizzati da una sola impresa o da un gruppo di imprese nell'ambito di forme della programmazione concertata che prevedano o meno il coinvolgimento di enti locali anche in ordine alle infrastrutture di supporto e alle eventuali

semplificazioni procedurali, volti a favorire la localizzazione degli interventi (come nel contratto di investimento o di insediamento o di filiera o nei progetti di innovazione e ricerca).

Le procedure di gestione dei bandi relativi ai regimi d'aiuto si avvalgono di una piattaforma informatica unica per la selezione dei beneficiari/destinatari (utilizzabile indistintamente per selezionare cittadini/enti/imprese nell'ambito di procedure diverse) che consenta la condivisione delle informazioni relative ai beneficiari/destinatari, strettamente collegata al sistema di monitoraggio regionale (ad es. SMEC) e nazionale per l'applicazione dei regimi di aiuto (BDA).

Ciascun bando deve contenere i seguenti elementi necessari ad individuare chiaramente: Finalità e oggetto, Riferimenti normativi, Definizioni, Modalità di attuazione degli interventi e risorse finanziarie, Interventi ammissibili, Soggetti proponenti e condizioni di ammissibilità, Settori ammessi, Massimali e intensità dell'aiuto, Spese ammissibili, Presentazione delle domande di accesso alle agevolazioni, Cause di esclusione, Criteri di valutazione, Concessione degli aiuti, Attuazione dell'iniziativa, Modifiche e variazioni, Rendicontazione e modalità di erogazione degli aiuti, Controlli e monitoraggio, Obblighi del beneficiario, Revoche e rinunce, Cumulo degli aiuti, Informazioni sul procedimento amministrativo, Informativa trattamento dati personali, Disposizioni finali.

Le procedure dirette a favorire la competitività delle imprese sono implementate avendo come riferimento la dimensione di impresa e il mercato di riferimento delle stesse. Il settore di attività economica è preso in considerazione per la definizione dei criteri di valutazione e per la ponderazione dei criteri premiali, nel rispetto dei criteri di selezione dei programmi comunitari qualora la procedura sia oggetto di cofinanziamento comunitario.

Gli interventi di sostegno alle imprese, in linea generale, sono avviati con un'unica procedura di accesso per ogni Tipologia di intervento che ricomprende le diverse attività economiche, in modo da garantire l'unitarietà degli interventi di potenziamento del sistema imprenditoriale isolano in presenza di più destinatari/beneficiari. Le procedure, in coerenza con le disposizioni del Programma Regionale di Sviluppo, possono avere valenza regionale, sovra locale o locale, in attuazione della strategia regionale per le aree interne e delle politiche di sviluppo urbano.

Pertanto possono essere individuate le seguenti due fattispecie:

Procedura	Descrizione	Modalità attuative
Singola	Procedura di accesso destinata a beneficiari/destinatari che operano nell'ambito economico (ad es. manifatturiero industria) di competenza di un'unica struttura regionale individuata sulla base del centro di spesa (es. Servizio)	La predisposizione, la pubblicazione e attuazione della procedura è affidata alla struttura competente
Unitaria	Procedura di accesso destinata a beneficiari/destinatari che operano nell'ambito economico (ad es. manifatturiero industria e artigianato) di competenza di diverse strutture regionali competenti (Direzioni e/o Servizi)	La predisposizione e pubblicazione della procedura è affidata all'Unità di progetto della programmazione unitaria, previa concertazione con le strutture competenti, avvalendosi del Gruppo di Lavoro Competitività del Centro Regionale di Programmazione. L'attuazione della procedura è affidata alle strutture competenti in cui è individuato un responsabile di procedimento

Per quanto attiene la concessione di aiuti a carattere rimborsabile nell'ambito degli Strumenti Finanziari (SF), l'Autorità di Gestione individua un Soggetto deputato alla gestione dello SF, secondo procedure coerenti con quanto stabilito all'art. 38 paragrafo 4 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e in osservanza della normativa nazionale di riferimento.

Qualora l'Autorità di Gestione sostenga gli strumenti finanziari istituiti a livello nazionale, regionale, transnazionale e transfrontaliero, gestiti direttamente o sotto la propria responsabilità può:

- investire nel capitale di entità giuridiche nuove o già esistenti, comprese quelle finanziate da altri fondi SIE, incaricate dell'attuazione di strumenti finanziari coerenti con gli obiettivi dei rispetti fondi SIE, che svolgeranno compiti di esecuzione; il sostegno a tali entità si limita agli importi necessari per attuare nuovi investimenti a norma dell'articolo 37 e coerenti con gli obiettivi del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- affidare compiti di esecuzione:
 - alla BEI;
 - a istituzioni finanziarie internazionali in cui uno Stato membro detiene una partecipazione o a istituzioni finanziarie stabilite in uno stato membro che perseguono obiettivi di interesse pubblico sotto il controllo di un'autorità pubblica;
 - un organismo di diritto pubblico o privato;
 - assumere direttamente compiti di esecuzione, in caso di strumenti finanziari costituiti esclusivamente da prestiti o garanzie. In tale caso l'Autorità di Gestione è considerata il Beneficiario”.

Al momento della selezione di un organismo chiamato ad attuare uno SF in conformità all'art. 38 paragrafo 4 lettera a) e all'art. 38 paragrafo 4 lettera b punti ii) e iii), del Regolamento (UE) n. 1303/2013, l'Autorità di Gestione si accerta, ai sensi dell'art. 7 del Regolamento delegato che tale organismo soddisfi i seguenti requisiti minimi:

- a) diritto a svolgere i pertinenti compiti di esecuzione a norma del diritto nazionale dell'Unione;
- b) adeguata solidità economica e finanziaria;
- c) adeguate capacità di attuazione dello strumento finanziario, compresi una struttura organizzativa e un quadro di *governance* in grado di fornire le necessarie garanzie all'autorità di gestione;
- d) esistenza di un sistema di controllo interno efficiente ed efficace;
- e) uso di un sistema di contabilità in grado di fornire tempestivamente dati precisi, completi e attendibili;
- f) accettazione degli studi effettuati dagli organismi di audit degli Stati membri, dalla Commissione e dalla Corte dei Conti Europea.

Nella selezione del Soggetto Gestore, l'Autorità di Gestione tiene in debita considerazione la natura dello SF da attuare, l'esperienza dell'organismo in questione nell'attuazione di SF simili, la competenza e l'esperienza dei membri dell'équipe proposta e la capacità operativa e finanziaria dell'organismo. La selezione è trasparente, giustificata da ragioni oggettive e non dà luogo a conflitti di interesse e si basa perlomeno sui seguenti criteri:

1. validità e credibilità del metodo di individuazione e valutazione degli intermediari finanziari o dei destinatari finali a seconda dei casi;
2. livello dei costi e delle commissioni di gestione per l'attuazione dello strumento finanziario e metodo proposto per il loro calcolo;
3. termini e condizioni applicati al sostegno fornito per l'attuazione dello strumento finanziario e metodo proposto per il loro calcolo;
4. termini e condizioni applicati al sostegno fornito ai destinatari finali, fissazione del prezzo compresa;
5. capacità di raccogliere risorse da investire nei destinatari finali, aggiuntive rispetto ai contributi del programma;
6. capacità di fornire prove circa un'attività aggiuntiva rispetto a quella presente;
7. nei casi in cui l'organismo che attua lo SF assegni proprie risorse finanziarie a favore dello SF o condivide il rischio, misure proposte per far convergere gli interessi e attenuare possibili conflitti di interesse.

I rapporti tra l'Autorità di Gestione e il Soggetto Gestore dello SF sono disciplinati da un apposito Accordo di finanziamento. I SF possono essere istituiti sia come entità giuridiche indipendenti, disciplinate da accordi fra i partner del cofinanziamento o fra gli azionisti, sia come un blocco separato di finanza nell'ambito di un'istituzione finanziaria.

Ai sensi dell'art. 6 del Regolamento delegato n. 480/2014 gli organismi che attuano gli strumenti finanziari adempiono i loro obblighi in conformità alla legge applicabile e agiscono con il livello di professionalità, efficienza, trasparenza e diligenza attese da un organismo professionale esperto nell'attuazione di SF.

Essi provvedono a che:

- i destinatari finali che ricevono sostegno dagli SF siano selezionati tenendo in debita considerazione la natura dello strumento finanziario e la potenziale validità economica dei progetti di investimento da finanziare. La selezione è trasparente, giustificata da ragioni oggettive e non dà luogo a conflitti di interesse;
- i destinatari finali siano informati dal fatto che il finanziamento è erogato nell'ambito di programmi cofinanziati dai fondi SIE, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1115 del regolamento 1303;
- gli SF forniscano sostegno in modo proporzionato e con il minor effetto distorsivo possibile sulla concorrenza;
- la remunerazione preferenziale degli investitori privati o degli investitori pubblici operanti secondo il principio dell'economia di mercato, richiamato all'art. 37 paragrafo 2 lettera c) e all'art. 44 paragrafo 1 lettera b) del Reg. (UE) n. 1303/2013, sia proporzionata ai rischi assunti da tali investitori e limitata al minimo necessario per attrarli, il che è garantito da termini e condizioni e da garanzie procedurali.

I destinatari finali vengono individuati coerentemente con i destinatari previsti dagli Assi che concorrono al finanziamento dello SF.

I destinatari finali, cui verranno erogati gli aiuti a carattere rimborsabile (ovvero soggetti a restituzione) sono inoltre selezionati tramite Avvisi pubblici predisposti dal Soggetto Gestore dello SF, in coerenza con le procedure di selezione del POR, con le priorità di intervento proprie dello SF, e con criteri di valutazione dei progetti atti a valutarne la sostenibilità economico/finanziaria e la redditività necessaria a garantire la restituzione del contributo concesso. I contributi concessi dovranno essere inquadrati nella cornice regolamentare degli Aiuti di Stato alle imprese e conformemente alle pratiche di mercato.

L'AdG/RdA, per la realizzazione di specifiche attività, possono avvalersi, anche ai sensi dell'art. 192 del Codice dei Contratti e del Decreto Legislativo 19 agosto 2016, n. 175, di enti *in house* all'Amministrazione regionale per i quali ricorrano le seguenti condizioni:

- l'Amministrazione regionale esercita sull'ente un controllo analogo a quello svolto sui propri Servizi, nel rispetto della Delibera di Giunta regionale n.17/32 del 27.4.2010 che approva le Direttive concernenti la disciplina delle modalità di esercizio di controllo analogo sugli Organismi partecipati dalla Regione Sardegna per affidamento di attività in "House providing";
- l'attività dell'Ente deve essere destinata in via prevalente all'amministrazione controllante, c.d. "destinazione pubblica prevalente dell'ente";
- la società *in house* è a totale partecipazione pubblica.

Prima di procedere ad un affidamento *in house*, il RdA valuta altresì:

- la convenienza sotto il profilo economico e/o dei tempi di esecuzione dell'affidamento di attività *in house*;
- l'idoneità dell'ente all'esecuzione dell'attività, sotto il profilo della struttura organizzativa e delle risorse disponibili.

L'ufficio dell'Amministrazione regionale che dispone l'affidamento, e al quale compete la gestione e l'esecuzione dello stesso, provvede altresì alla preliminare comunicazione del medesimo all'organo politico responsabile del controllo analogo e alla relativa Direzione generale⁹.

Per l'affidamento della costituzione del fondo al Soggetto Gestore, l'AdG e il Responsabile di Asse verificano i requisiti richiesti con quelli del Soggetto Gestore ed in seguito, il Responsabile di Asse propone una DGR per l'approvazione dell'istituzione del fondo, la dotazione finanziaria e i requisiti di accesso. La proposta di DGR è sottoposta alla verifica dell'AdG per la verifica di coerenza con la normativa comunitaria e nazionale e con gli obiettivi del POR.

Il Soggetto Gestore trasmette al Dirigente responsabile l'offerta tecnico-economica e, in seguito ad un esame dei contenuti anche con l'AdG, sigla l'Accordo di Finanziamento, definito sulla base dell'All. IV del Reg. (UE) n. 1303/2013. Il Soggetto Gestore comunica al responsabile di asse ed all'AdG l'apertura di un conto corrente dedicato.

A seguito di tale Accordo, il Dirigente responsabile con apposito atto assume l'impegno di spesa e trasferisce le risorse al Fondo, che deve essere amministrato nel rispetto delle modalità operative previste dai provvedimenti regionali e mediante contabilizzazione e gestione separata delle risorse finanziarie costituenti la dotazione.

⁹ Cfr. Allegato alla DGR 42/05 del 23.10.2012.

Per ciascun Fondo avviato, l'Accordo contiene gli elementi dell'allegato IV del Regolamento (UE) n. 1303/2013: la strategia e la politica di investimento, un piano aziendale, i risultati attesi, le disposizioni per il controllo e la rendicontazione, i requisiti in materia di audit, i requisiti per la gestione degli interessi e delle plusvalenze, le disposizioni per il calcolo e il pagamento dei costi di gestione, le disposizioni per il riutilizzo delle risorse, le condizioni di un eventuale ritiro delle risorse dal fondo, le disposizioni per garantire l'indipendenza degli organismi di attuazione e relative alla liquidazione del fondo.

Infine, in merito al suesposto punto d) e nel rispetto di quanto definito all'art. 44 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, alla chiusura del Fondo le risorse rimborsate al Fondo sono rese disponibili e attribuibili ad operazioni aventi finalità analoghe alle azioni programmate. Nello specifico, le risorse rese disponibili in seguito a rientro e/o svincolo delle garanzie e dei finanziamenti concessi, confluiscono nuovamente sui singoli fondi, e ne viene decisa la destinazione, con atto formale, da emanarsi prima della chiusura del Programma, e nell'ordine concordato nei pertinenti accordi di finanziamento (ulteriori investimenti, remunerazione preferenziale degli investitori privati o pubblici, rimborso dei costi di gestione).

A seconda della tipologia di strumento di ingegneria finanziaria utilizzato, il Soggetto gestore si presenta anche come intermediario finanziario oppure individua intermediari finanziari esterni (fondo di fondi) In quest'ultimo caso, la selezione viene effettuata nel rispetto della normativa sugli appalti pubblici nazionale e comunitaria e ne va data evidenza nell'accordo di finanziamento.

La fase di valutazione delle operazioni avviene sempre nel rispetto del "Codice di comportamento del personale della Regione Autonoma della Sardegna, degli Enti, delle Agenzie e delle Società partecipate" e della normativa in materia di trasparenza e anticorruzione.

Una volta conclusa la fase di valutazione delle operazioni, nel rispetto del principio di trasparenza, ai potenziali beneficiari sono comunicati gli esiti delle valutazioni con indicazione delle motivazioni per l'accettazione o per la riconsiderazione delle domande.

2.2.3.5. Procedure per garantire che il beneficiario disponga di un documento contenente le condizioni per il sostegno relative a ciascuna operazione

L'AdG/OI, al fine di garantire che il beneficiario disponga di un documento contenente le condizioni per il sostegno relative a ciascuna operazione, conformemente a quanto disposto dall'articolo 125 comma 3 lettera c) del Reg. (UE) n. 1303/2013, redige un modello di disciplinare del Beneficiario contenente indicazioni di carattere generale relative a:

- il quadro normativo di riferimento;
- le condizioni di ammissibilità della spesa, a livello comunitario, nazionale e regionale;
- le modalità attuative degli interventi finanziati;
- le disposizioni relative agli obblighi di informazione e pubblicità;
- i requisiti concernenti la contabilità separata o una codificazione contabile adeguata;
- gli obblighi relativi alla tenuta della documentazione con specifica indicazione alle informazioni da conservare e comunicare e il periodo di conservazione secondo la tipologia di operazione finanziata e l'importo della spesa ammissibile;
- informazioni relative all'aggiornamento degli indicatori;

- le modalità e tempistiche di rendicontazione;
- gli oneri relativi al monitoraggio ed ai controlli;
- gli adempimenti connessi alla chiusura del procedimento.

Il modello di disciplinare viene pubblicato nel sito Sardegna Programmazione, al fine di divulgare presso i potenziali Beneficiari i principali adempimenti connessi all'attuazione delle opere finanziate nell'ambito della Programmazione FESR 2014-20.

Annualmente l'AdG verifica la necessità di eventuali aggiornamenti del modello di disciplinare e se necessario, pubblica la versione aggiornata del documento.

Il modello di disciplinare è inoltre allegato a ciascun avviso pubblico per la selezione delle operazioni.

In fase di attuazione, per ciascuna operazione finanziata, l'AdG/Responsabile di Azione/Sub-azione/OI provvede ad adeguare il modello di disciplinare del Beneficiario alle condizioni dell'operazione finanziata, con particolare riferimento a:

- i riferimenti normativi di settore e alle specifiche condizioni previste dall'atto di programmazione nell'ambito del quale è stato programmato l'intervento ovvero dall'avviso pubblico con il quale è stato selezionato;
- il richiamo ai principi orizzontali di cui agli articoli 7 e 8 del RRDC;
- i requisiti specifici relativi a prodotti o servizi che dovranno essere forniti nell'ambito dell'operazione;
- il piano finanziario e il termine per l'esecuzione;
- la data di inizio del periodo a partire dal quale decorrono i termini previsti dall'articolo 140 comma 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- il formato di conservazione di tutti i documenti giustificativi relativi all'operazione finanziata che garantiscano quanto disposto dall'articolo 140 commi 5 e 6 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- le modalità di accesso agli organi competenti per il controllo di tutti documenti giustificativi relativi all'operazione finanziata.

Il disciplinare così adeguato o i suoi contenuti sono parte integrante e sostanziale della convenzione stipulata con il Beneficiario o con il soggetto attuatore dell'intervento finanziato e vengono pertanto sottoscritti per accettazione da quest'ultimo.

2.2.3.6. Procedure per le verifiche delle operazioni

Ai sensi dell'art. 125 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, l'AdG è responsabile della gestione e dell'attuazione del Programma secondo il principio della sana gestione finanziaria. In particolare, tra le funzioni proprie e prioritarie attribuite all'AdG vi è quella di valutare e accertare, attraverso meccanismi codificati di verifica, l'ammissibilità della spesa rendicontata alla Commissione Europea, sulla base dei principi di effettività, legittimità e documentabilità. Si fa riferimento ai controlli di I livello, controlli da esercitare in concomitanza con la gestione del Programma e diretti a verificare sia la corretta esecuzione delle operazioni e delle spese dichiarate dai Beneficiari, sia la conformità di tali spese alle norme comunitarie e nazionali in materia di aiuti di stato, di ambiente,

pari opportunità e non discriminazione, sia, infine, il rispetto della normativa comunitaria e nazionale in materia di appalti, oltre che degli obblighi in materia di informazione e di pubblicità.

L'AdG ha la responsabilità generale delle verifiche di gestione, ma nel caso in cui i compiti legati alla corretta attuazione delle operazioni, ivi comprese le verifiche di gestione, siano delegati agli OI, deve ottenere la garanzia che tali compiti siano eseguiti correttamente e che il sistema di controllo interno includa le verifiche da parte dell'OI sulle dichiarazioni di spesa presentate dal beneficiario. Per fare questo l'AdG effettua controlli di sistema, diretti a verificare le attività di definizione ed implementazione delle procedure necessarie a garantire il corretto funzionamento del sistema dei controlli di primo livello ai diversi livelli di responsabilità e delega. La verifica in questione prevede anche la ripetizione del controllo su singole operazioni, selezionate tra quelle gestite dall'OI in base alla dimensione finanziaria e alla complessità gestionale.

Le verifiche di cui all'art. 125, par. 5 del Reg. (UE) n. 1303/2013, comprendono due elementi chiave: le verifiche amministrative- contabili (*desk*) rispetto a ciascuna domanda di rimborso del Beneficiario (dichiarazione di spesa); le verifiche *in loco* da effettuarsi su base campionaria. Tutte le verifiche di gestione devono essere concluse in tempo utile al fine di permettere alle varie autorità la trasmissione dei documenti elencati all'art. 138 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Inoltre, nella pianificazione delle verifiche e nella predisposizione degli strumenti di lavoro, l'AdG considera i rischi di frode e mette in atto procedure chiare per garantire che eventuali casi di frode o sospetta frode siano prontamente affrontati, come meglio descritto nel paragrafo 2.1.4.

I controlli amministrativo- contabili (*desk*) sono propedeutici alla certificazione della spesa, vengono effettuati sulla fase della selezione/individuazione dell'operazione, del finanziamento, dell'attuazione degli interventi, della rendicontazione della spesa, e sono differenziati per tipologia di macroprocesso (opere pubbliche, acquisizioni di beni e servizi, aiuti alle imprese, SF). Tali controlli riguardano il 100% dei progetti finanziati.

Il documento Egesif_14-0012_02 finale, introduce la possibilità di derogare alla regola secondo la quale, all'interno della singola operazione, tutti i giustificativi di spesa e di pagamento debbano essere verificati. Si legge infatti che sebbene questo sia auspicabile, in certi casi è difficilmente attuabile. Ci si riferisce al fatto che all'interno di ciascuna dichiarazione di spesa (domanda di rimborso), possa essere fatta una selezione dei giustificativi da verificare, se debitamente giustificata.

L'AdG ha deciso di avvalersi di questa possibilità, valutando secondo il caso specifico in relazione alla numerosità dei giustificativi di spesa e alla tipologia di spesa da sottoporre a verifica.

I parametri e la metodologia di campionamento sono definiti nel dettaglio nel Manuale delle procedure per le verifiche di gestione.

I controlli in loco vengono effettuati in un momento successivo rispetto alle verifiche amministrative, e successivamente alla certificazione delle spese. Sono finalizzati a verificare alcuni elementi relativi alla legalità e alla regolarità delle spese che non possono essere accertati attraverso le verifiche amministrative. La verifica in loco verte quindi sull'effettività dell'operazione, la fornitura del bene o del servizio in conformità con i termini e le condizioni dell'accordo (contratto/convenzione), i progressi fisici e il rispetto delle norme dell'Unione sulla pubblicità.

I controlli in loco vengono effettuati su base campionaria, data la numerosità dei progetti e l'eccessiva onerosità di svolgere verifiche in loco sul 100% delle operazioni finanziate. L'AdG, per il tramite dell'Ufficio di Controllo di I livello del CRP elabora un Piano dei controlli in loco annuale

redatto sulla base di uno specifico metodo di campionamento basato sull'analisi dei rischi (descritto in modo puntuale nel Manuale per le procedure delle verifiche di gestione), prendendo in considerazione la spesa sostenuta nel periodo contabile (1 luglio-30 giugno) e certificata entro il 31 luglio di ogni anno.

La dimensione del campione terrà in considerazione il livello di rischio, identificato in base alla tipologia di Beneficiari e di operazioni e riguarderà almeno il 10% della spesa (in presenza di analisi dei rischi con bassa rischiosità). La verifica in loco dei progetti si articola in verifiche differenziate per ogni tipologia di macroprocesso (opere pubbliche, acquisizione di beni e servizi, aiuti alle imprese, SF).

L'intensità, la frequenza e la copertura delle verifiche in loco dipende:

- dalla complessità dell'operazione,
- dall'ammontare del sostegno pubblico ad una operazione,
- dal livello di rischio identificato attraverso le verifiche di gestione,
- dall'estensione dei controlli dettagliati durante le verifiche amministrative
- dal fatto che i progetti siano ben avviati, sia in termini di progresso fisico che finanziario.

L'elaborazione del campione e i relativi controlli in loco dovranno essere svolti entro il 30 novembre, per permettere che le risultanze di tali controlli (comprese eventuali rettifiche), possano essere inserite nella dichiarazione sulla affidabilità della gestione (vedi paragrafo 2.2.3.13).

La modalità secondo la quale sono effettuate le verifiche di gestione (*desk* e *in loco*) sono descritte nel dettaglio nel "Manuale per le procedure delle verifiche di gestione".

Le operazioni di controllo di I livello si svolgono attraverso il sistema informativo SMEC, che registra e archivia i dati per ciascuna operazione, comprese le verifiche effettuate. Il sistema informativo supporta il processo dei controlli nelle attività di verifica, consentendo di fornire le necessarie informazioni agli altri organismi deputati alle verifiche (AdC, AdA). Il sistema consente l'estrazione di un report per operazione riguardante gli esiti delle verifiche gestionali, contenente le seguenti informazioni: il valore dell'errore rilevato, l'importo interessato, il tipo di errore e/o l'individuazione della misura intrapresa. Tale report viene utilizzato ai fini della predisposizione della dichiarazione di gestione e le relative statistiche vengono regolarmente comunicate agli altri organismi (AdC, AdA).

Per le operazioni a regia regionale l'attività di verifica ha inizio nel momento in cui la dichiarazione di spesa inviata dal beneficiario, viene validata dal Responsabile di Azione/Sub - Azione attraverso il sistema informativo. Per le operazioni a titolarità regionale l'attività di verifica ha inizio nel momento in cui il Beneficiario stesso procede alla validazione sul sistema informativo. La validazione della dichiarazione di spesa determina l'automatica assegnazione del controllo all'Unità di Controllo competente. I controlli di I livello dovranno concludersi entro un periodo massimo di 60 giorni. Il controllore di I livello, selezionata nel sistema l'operazione da verificare, avrà a disposizione tutta la documentazione amministrativa e contabile relativa al progetto, caricata sul sistema informativo dal beneficiario e validata dal Responsabile di Azione/Sub-azione che ne verifica la completezza e la pertinenza. È infatti competenza del Responsabile di Sub-Azione tenere il fascicolo in modo che tutte le attività di controllo vengano agevolate.

Qualora il fascicolo non sia completo e/o il controllore abbia bisogno di ulteriore documentazione, questo ha la possibilità di “interrompere il controllo” e i termini di cui sopra. Il controllo riprende quando saranno disponibili sul sistema le integrazioni documentali richieste.

Una volta effettuato e convalidato il controllo di I livello, la relativa reportistica (*check list* e *report*), compilata sul sistema informativo e firmata digitalmente, diventa visibile ed acquisibile al Responsabile di Sub-Azione, che può procedere alla generazione dell’attestazione di spesa.

Le risultanze delle verifiche di gestione (*desk* e *in loco*) sono registrate nel sistema informatico SMEC, visibili anche agli altri organismi che effettuano i controlli (AdC e AdA).

2.2.3.7. Descrizione delle procedure di ricevimento, verifica e convalida delle domande di rimborso dei beneficiari e delle procedure di autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione dei pagamenti a favore dei beneficiari

Le procedure relative al ricevimento, verifica e convalida delle dichiarazioni di spesa dei beneficiari e le procedure di autorizzazione, esecuzione e contabilizzazione dei pagamenti a favore dei beneficiari si sostanziano nelle azioni e negli adempimenti dei diversi soggetti che concorrono all’attuazione del Programma dai beneficiari fino all’Autorità di Certificazione.

Tutti i flussi documentali e procedurali sottodescritti avvengono attraverso step di validazioni (convalide) degli stessi, riconducibili alle responsabilità dei diversi soggetti coinvolti sul sistema informativo SMEC, così come schematizzati nel dettaglio al successivo paragrafo 2.2.3.8. “*Individuazione delle autorità o degli organismi responsabili di ogni fase del trattamento delle domande di rimborso*”.

I flussi documentali e procedurali si differenziano in relazione alle seguenti tipologie di operazione:

- operazioni a titolarità a regionale
- operazioni a regia regionale
- operazioni di erogazione di finanziamenti/aiuti
- Strumenti Finanziari (SF)

Le procedure di seguito descritte si applicano anche nei casi di eventuale utilizzo delle opzioni di semplificazione dei costi, ai sensi dell’art. 67 del Reg. (UE) n. 1303/2013. In tali casi la verifica amministrativa e contabile della relativa documentazione di spesa è effettuata con riferimento a quanto specificato nel documento redatto ai sensi del comma 6 dell’art. 67 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Operazioni a titolarità regionale

Ai fini dell’effettuazione delle verifiche previste dall’art. 125, paragrafo 4, lettera a) e paragrafo 5, lettera a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 per questa tipologia di operazioni il Responsabile di Azione/Sub-Azione rende disponibile, attraverso la convalida su SMEC, all’Unità di controllo istituita per ogni Direzione generale degli Assessorati competenti dell’attuazione la documentazione inerente: la procedura di attivazione dell’operazione (procedura di individuazione

o selezione dell'operazione) e la procedura di attuazione (aggiudicazione o altra procedura ad evidenza pubblica e la documentazione amministrativa e contabile inerente la spesa).

L'unità di controllo di cui sopra verificata la completezza del fascicolo digitale, attraverso un ulteriore step di convalida autorizza, per l'Assessorato competente, la richiesta di effettuazione della verifica di gestione da parte dell'Ufficio controlli di I livello dell'AdG.

L'Ufficio di controllo di I livello dell'AdG effettua la verifica della procedura di attivazione e quella di attuazione dell'operazione e, contestualmente o in momento successivo in relazione all'oggetto della richiesta di controllo, procede alla verifica amministrativa e contabile della relativa documentazione di spesa.

L'Ufficio controlli di I livello dell'AdG convalida gli esiti, documentati in specifico report e check list, entro un termine massimo di 60 giorni dalla data di validazione del flusso documentale e autorizzativo da parte dell'Unità di controllo istituita per la Direzione generale competente, salvo le eventuali interruzioni per carenze documentali e/o problematiche complesse riscontrate in fase di controllo.

Nel caso di documentazione incompleta o di problematiche complesse l'Ufficio di controllo di I livello interrompe l'attività di verifica informandone l'Unità di controllo e il Responsabile di Azione/Sub-Azione che dovranno provvedere ciascuno, per la sua competenza, ad integrare la documentazione mancante richiesta e/o fornire i chiarimenti richiesti; il controllo di I livello sarà quindi interrotto sino all'acquisizione delle integrazioni richieste.

Per le modalità specifiche di effettuazione della verifica e la reportistica del controllo si rimanda al Manuale delle procedure per le verifiche di gestione.

A seguito della convalida, gli esiti e la reportistica delle verifiche amministrative effettuate dall'ufficio controlli di I livello dell'AdG, elaborati all'interno del sistema informativo e firmati, diventano visibili e acquisibili dall'Unità di controllo dell'Assessorato competente e dal Responsabile di Azione/sub – azione. Quest'ultimo sulla base di tali esiti crea e convalida l'attestazione di spesa con l'importo certificabile dei pagamenti.

Per le modalità specifiche di effettuazione della verifica e la reportistica del controllo si rimanda al Manuale delle procedure per le verifiche di gestione.

A seguito della suddetta convalida, il Responsabile di Asse, in conformità alle scadenze temporali stabilite dall'Autorità di Certificazione crea e convalida l'attestazione di spesa per Asse.

Successivamente l'Autorità di Gestione, crea e convalida la dichiarazione di spesa del Programma, che a seguito di tale convalida diventa visibile e acquisibile dall'Autorità di Certificazione.

Per quanto concerne il rispetto del disposto dell'articolo 132 del Reg. (UE) n. 1303/2013 il quale stabilisce che "[...] l'Autorità di Gestione assicura che un beneficiario riceva l'importo totale della spesa pubblica ammissibile dovuta entro 90 giorni dalla data di presentazione della domanda di pagamento da parte del beneficiario...", nelle operazioni a titolarità essendo la Regione stessa il Beneficiario, dispone già delle assegnazioni comunitarie, statali e regionali iscritte negli appositi

capitoli del bilancio regionale e il rimborso avviene a livello di Programma sui corrispondenti capitoli di entrate e non a livello di singola operazione. Pertanto, nelle operazioni a titolarità l'articolo 132 del suddetto regolamento si ritiene non applicabile.

Nel caso di operazioni a titolarità attuate da un Organismo Intermedio questo deve dotarsi di un Sistema di Gestione e Controllo, che in relazione alle specifiche funzioni ad esso delegate garantisca l'adozione di procedure analoghe a quelle sopra descritte.

Operazioni a regia regionale

Per questa tipologia di operazioni il Responsabile di Azione/Sub-Azione rende disponibile, attraverso la convalida, all'Unità di controllo istituita per ogni Direzione generale degli Assessorati competenti dell'attuazione la documentazione inerente la procedura di attivazione delle operazioni (individuazione e/o selezione delle operazioni).

La cadenza temporale di caricamento e convalida del flusso documentale sopra descritto da parte del Responsabile di Azione/Sub-Azione avviene in conformità al cronoprogramma dell'Intervento approvato dall'Autorità di Gestione (attraverso il Responsabile di Asse).

L'unità di controllo di cui sopra verificata la completezza del fascicolo digitale, attraverso un ulteriore step di convalida autorizza, per l'Assessorato competente, la richiesta di effettuazione delle verifiche di gestione da parte dell'Ufficio controlli di I livello dell'AdG.

Effettuata la verifica della procedura di attivazione e redatta la relativa reportistica di controllo, l'Ufficio controlli di I livello dell'AdG convalida gli esiti documentati in specifico verbale e check list entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di validazione da parte dell'Unità di controllo del flusso documentale e autorizzativo sopra descritto. Tale termine viene interrotto nel caso di carenze documentali o problematiche complesse che non consentano di pervenire all'esito del controllo.

Nel caso, infatti, di documentazione incompleta o di problematiche complesse l'Ufficio di controllo di I livello interrompe la richiesta di verifica informandone l'Unità di controllo e il Responsabile di Azione/Sub-Azione che dovrà provvedere a recuperare ed documentazione mancante richiesta o i chiarimenti richiesti; il controllo di I livello sarà quindi interrotto sino all'acquisizione delle integrazioni richieste.

Gli esiti di tale verifica e la relativa reportistica, elaborata all'interno del sistema informativo e firmata, una volta convalidati diventano visibili e acquisibili dall'Unità di controllo dell'Assessorato competente e dal Responsabile di Azione/Sub-Azione.

Relativamente alla singola operazione l'Amministrazione regionale trasferisce i finanziamenti concessi ai Beneficiari diversi dall'Amministrazione regionale, per tranches "in anticipazione" e un saldo finale. Fatto salvo il rispetto di specifiche disposizioni normative, l'anticipazione iniziale non può essere superiore al 40% del contributo totale concesso e il saldo finale non può essere inferiore al 10% dello stesso valore.

Fermi restando i limiti sopra descritti per l'anticipazione e il saldo, i singoli atti di programmazione o avvisi pubblici per l'individuazione/selezione delle operazioni fissano le modalità e le percentuali di trasferimento al beneficiario dell'anticipazione, degli acconti intermedi e del saldo finale.

In ogni caso l'erogazione del saldo al beneficiario è subordinata agli esiti del controllo di I livello.

Nello specifico, successivamente al trasferimento di una prima anticipazione erogata dal Responsabile di Azione/Sub-Azione, il Beneficiario carica e convalida sul sistema informativo la dichiarazione di spesa corredata di tutta la documentazione amministrativa e contabile a supporto.

Per quanto concerne gli stati di avanzamento dell'operazione il Responsabile di Azione/Sub-Azione sulla base della dichiarazione di spesa e dei pagamenti convalidati dal Beneficiario e previa verifica degli stessi e della completezza della documentazione amministrativa e contabile procede al trasferimento a quest'ultimo del finanziamento dovuto sulla base delle disposizioni contenute nell'Avviso pubblico, Atto di delega/Disciplinare/o Convenzione.

Ai fini della certificazione nel corso dell'attuazione dell'operazione, il Responsabile di Azione/Sub-Azione, previa verifica di completezza, convalida e rende disponibile all'Unità di controllo di I livello istituita per ogni Direzione generale degli Assessorati competenti all'attuazione la documentazione necessaria ai fini delle verifiche di gestione di cui all'articolo 125, paragrafo 4, lettera a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

L'unità di controllo verificata la completezza del fascicolo digitale, attraverso un ulteriore step di convalida autorizza, per l'Assessorato competente, la richiesta di effettuazione delle verifiche di gestione da parte dell'Ufficio controlli di I livello dell'AdG.

Quest'ultimo effettuate le verifiche amministrative e contabili di cui sopra ed individuati gli importi dei pagamenti certificabili convalida gli esiti, documentati in specifico report e check list elaborati all'interno del sistema informativo e firmati, entro il termine massimo di 60 giorni decorrenti dalla data di convalida del flusso documentale e autorizzativo dell'Unità di controllo dell'Assessorato competente sopra descritto, salvo le eventuali interruzioni per carenze documentali e problematiche complesse riscontrate in fase di controllo.

Nel caso di documentazione incompleta o di problematiche complesse l'Ufficio di controllo di I livello interrompe l'attività di verifica informandone l'Unità di controllo e il Responsabile di Azione/Sub-Azione che dovranno provvedere ciascuno, per la sua competenza, ad integrare la documentazione mancante richiesta e/o fornire i chiarimenti richiesti; il controllo di I livello sarà quindi interrotto sino all'acquisizione delle integrazioni richieste.

In base agli esiti delle verifiche di gestione previste dall'art. 125, paragrafo 4, lettera a) e paragrafo 5, lettera a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 competente, il Responsabile di Azione/Sub-azione autorizza il trasferimento al Beneficiario delle risorse dovute a saldo.

Tale procedura consente di rispettare quanto previsto dall'articolo 132 del Reg. (UE) n. 1303/2013 in merito all'erogazione del finanziamento al beneficiario entro 90 giorni dalla data di presentazione della dichiarazione di spesa/domanda di pagamento da parte del beneficiario.

Per le modalità specifiche di effettuazione delle verifiche di gestione e la reportistica del controllo si rimanda al Manuale delle procedure per le verifiche di gestione.

A seguito della convalida gli esiti e la reportistica del controllo, elaborati all'interno del sistema informativo e firmati, diventano visibili e acquisibili dall'Unità di controllo dell'Assessorato competente e dal Responsabile Azione/Sub-Azione. Quest'ultimo sulla base degli esiti delle verifiche di gestione crea e convalida l'attestazione di spesa con l'importo certificabile dei pagamenti.

A seguito della suddetta convalida, il Responsabile di Asse, in conformità alle scadenze temporali stabilite dall'Autorità di Certificazione crea e convalida l'attestazione di spesa per Asse.

Successivamente l'Autorità di Gestione crea e convalida la dichiarazione di spesa del Programma, che diventa visibile e acquisibile dall'Autorità di Certificazione.

Nel caso di operazioni a regia regionale attuate da un Organismo Intermedio questo dovrà dotarsi di un Sistema di Gestione e Controllo che, in relazione alle specifiche funzioni ad esso delegate, garantisca l'adozione di procedure analoghe a quelle sopra descritte.

Erogazione di finanziamenti/ regime di aiuti

Per questa tipologia di operazioni il Responsabile di Azione/Sub-Azione rende disponibile, attraverso la convalida, all'Unità di controllo istituita per ogni Direzione generale degli Assessorati competenti dell'attuazione la documentazione inerente la procedura di attivazione delle operazioni (individuazione e/o selezione delle operazioni).

La cadenza temporale di caricamento e convalida del flusso documentale sopra descritto da parte del Responsabile di Azione/Sub-Azione avviene in conformità al cronoprogramma dell'Intervento approvato dall'Autorità di Gestione (attraverso il Responsabile di Asse).

L'unità di controllo di cui sopra verificata la completezza del fascicolo digitale, attraverso un ulteriore step di convalida autorizza, per l'Assessorato competente, la richiesta di effettuazione delle verifiche di gestione da parte dell'Ufficio controlli di I livello dell'AdG.

Effettuata la verifica della procedura di attivazione e redatta la relativa reportistica di controllo, l'Ufficio controlli di I livello dell'AdG convalida gli esiti documentati in specifico verbale e check list entro il termine massimo di 30 giorni dalla data di validazione da parte dell'Unità di controllo del flusso documentale e autorizzativo sopra descritto. Tale termine viene interrotto nel caso di carenze documentali o problematiche complesse che non consentano di pervenire all'esito del controllo.

Nel caso, infatti, di documentazione incompleta o di problematiche complesse l'Ufficio di controllo di I livello interrompe la richiesta di verifica informandone l'Unità di controllo e il Responsabile di Azione/Sub-Azione che dovrà provvedere a recuperare la documentazione mancante richiesta o i chiarimenti richiesti; il controllo di I livello sarà quindi interrotto sino all'acquisizione delle integrazioni richieste.

Gli esiti di tale verifica e la relativa reportistica, elaborata all'interno del sistema informativo e firmata, una volta convalidati diventano visibili e acquisibili dall'Unità di controllo dell'Assessorato competente e dal Responsabile di Azione/Sub-Azione.

Per quanto concerne il trattamento delle singole dichiarazioni di spesa/domande di rimborso presentate dalle imprese beneficiarie dell'aiuto i soggetti coinvolti nei flussi documentali e procedurali potranno essere diversi in relazione ai seguenti casi:

- a) regime d'aiuto attuato direttamente dal Responsabile Sub-Azione
- b) regime di aiuto attuato da un soggetto attuatore (pubblico – privato)
- c) regime di aiuto attuato da un organismo intermedio

Qualora le Direttive di attuazione/bando prevedano l'erogazione di un'anticipazione il Responsabile di Sub-Azione, previa acquisizione e verifica di idonea polizza fideiussoria, provvede al relativo trasferimento all'impresa beneficiaria e carica sul sistema informativo (Piattaforma Bandi e/o SMEC) il trasferimento dell'importo erogato a titolo di anticipo. Il Responsabile di Sub-Azione assicura il monitoraggio delle scadenze delle fideiussioni attraverso procedura informatizzata, ad esempio mediante l'utilizzo di un foglio elettronico di calcolo.

Relativamente agli stati di avanzamento dell'operazione l'impresa beneficiaria dell'aiuto o il Responsabile di Sub-Azione carica e convalida sul sistema informativo (Piattaforma Bandi e/o SMEC) la dichiarazione di spesa (domanda di rimborso) corredata di tutta la documentazione amministrativa e contabile di supporto nel rispetto delle cadenze temporali previste dal bando e dalla convenzione (decreto/determina di concessione, disciplinare, atto di adesione e d'obbligo, ecc...).

Successivamente il Responsabile di Sub-Azione provvede ad effettuare l'istruttoria sullo stato di avanzamento e/o saldo presentato dall'impresa beneficiaria e a definire ed erogare, sulla base delle specifiche modalità previste dal bando (decreto/determina di concessione, disciplinare, atto di adesione e d'obbligo, ecc...), l'importo del contributo di spesa pubblica dovuto in ottemperanza al rispetto dei termini di 90 gg previsti dall'articolo 132 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 dalla data di presentazione della domanda di pagamento.

Tutti i trasferimenti sono registrati sul sistema informativo.

Il suddetto termine di 90 gg può essere interrotto qualora ricorrano le condizioni previste dall'articolo 132, paragrafo 2 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

In ottemperanza alle disposizioni del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e nello specifico all'articolo 131, comma 3 che prevede "Nel caso di regimi d'aiuto a norma dell'articolo 107 del TFUE, si considera che il contributo pubblico corrispondente alle spese contenute in una domanda di pagamento alla Commissione sia stato versato ai beneficiari dall'organismo che concede l'aiuto", il controllo di I livello interviene successivamente all'erogazione del contributo all'impresa e prima della certificazione della spesa alla Commissione Europea.

Pertanto ai fini delle verifiche di cui all'articolo 125, paragrafo 5, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 il trattamento della dichiarazione di spesa (domanda di rimborso) sia che sia inerente

l'anticipazione erogata all'impresa, sia che sia inerente i SAL o il saldo finale, avverrà con le modalità sotto descritte.

Successivamente all'erogazione del contributo all'impresa beneficiaria, il Responsabile Sub-Azione convalida la dichiarazione di spesa e i pagamenti effettuati dall'impresa beneficiaria corredati di tutta la documentazione amministrativa e contabile. Il Responsabile di Sub-Azione effettua l'istruttoria sulla dichiarazione di spesa dell'impresa beneficiaria e convalida gli esiti, rendendo disponibile all'Unità di controllo i pagamenti ritenuti ammissibili alla rendicontazione e tutta la documentazione amministrativa e contabile presentata dall'impresa, nonché gli atti che documentano la sua istruttoria.

L'unità di controllo verificata la completezza della documentazione sopra descritta, attraverso un ulteriore step di convalida sul sistema informativo SMEC autorizza, per l'Assessorato competente, la richiesta di all'Ufficio controlli di I livello dell'AdG per l'effettuazione da parte dell'ufficio controlli di I livello delle verifiche amministrative di cui all'articolo 125, paragrafo 4, lettera a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e nello specifico delle domande di rimborso di cui al paragrafo 5 lettera a) del medesimo Regolamento.

Quest'ultimo effettuate le verifiche amministrative e contabili di cui sopra ed individuati gli importi dei pagamenti certificabili convalida gli esiti, documentati in specifico report e check list elaborati all'interno del sistema informativo e firmati, entro il termine massimo di 60 giorni decorrenti dalla data di convalida del flusso documentale e autorizzativo dell'Unità di controllo dell'Assessorato competente sopra descritto, salvo le eventuali interruzioni per carenze documentali e problematiche complesse riscontrate in fase di controllo.

Nel caso di documentazione incompleta o di problematiche complesse l'Ufficio di controllo di I livello interrompe l'attività di verifica informandone l'Unità di controllo e il Responsabile di Azione/Sub-Azione che dovranno provvedere ciascuno, per la sua competenza, ad integrare la documentazione mancante richiesta e/o fornire i chiarimenti richiesti; il controllo di I livello sarà quindi interrotto sino all'acquisizione delle integrazioni richieste.

Per le modalità specifiche di effettuazione della verifica e la reportistica del controllo si rimanda al Manuale delle procedure per le verifiche di gestione.

A seguito della convalida gli esiti e la reportistica del controllo, elaborati all'interno del sistema informativo e firmati, diventano visibili e acquisibili dall'Unità di controllo dell'Assessorato competente e dal Responsabile Azione/Sub-Azione. Quest'ultimo sulla base degli esiti delle verifiche di gestione crea e convalida l'attestazione di spesa con l'importo certificabile dei pagamenti.

A seguito della suddetta convalida, il Responsabile di Asse, in conformità alle scadenze temporali stabilite dall'Autorità di Certificazione crea e convalida l'attestazione di spesa per Asse.

Successivamente l'Autorità di Gestione crea e convalida la dichiarazione di spesa del Programma, che diventa visibile e acquisibile dall'Autorità di Certificazione.

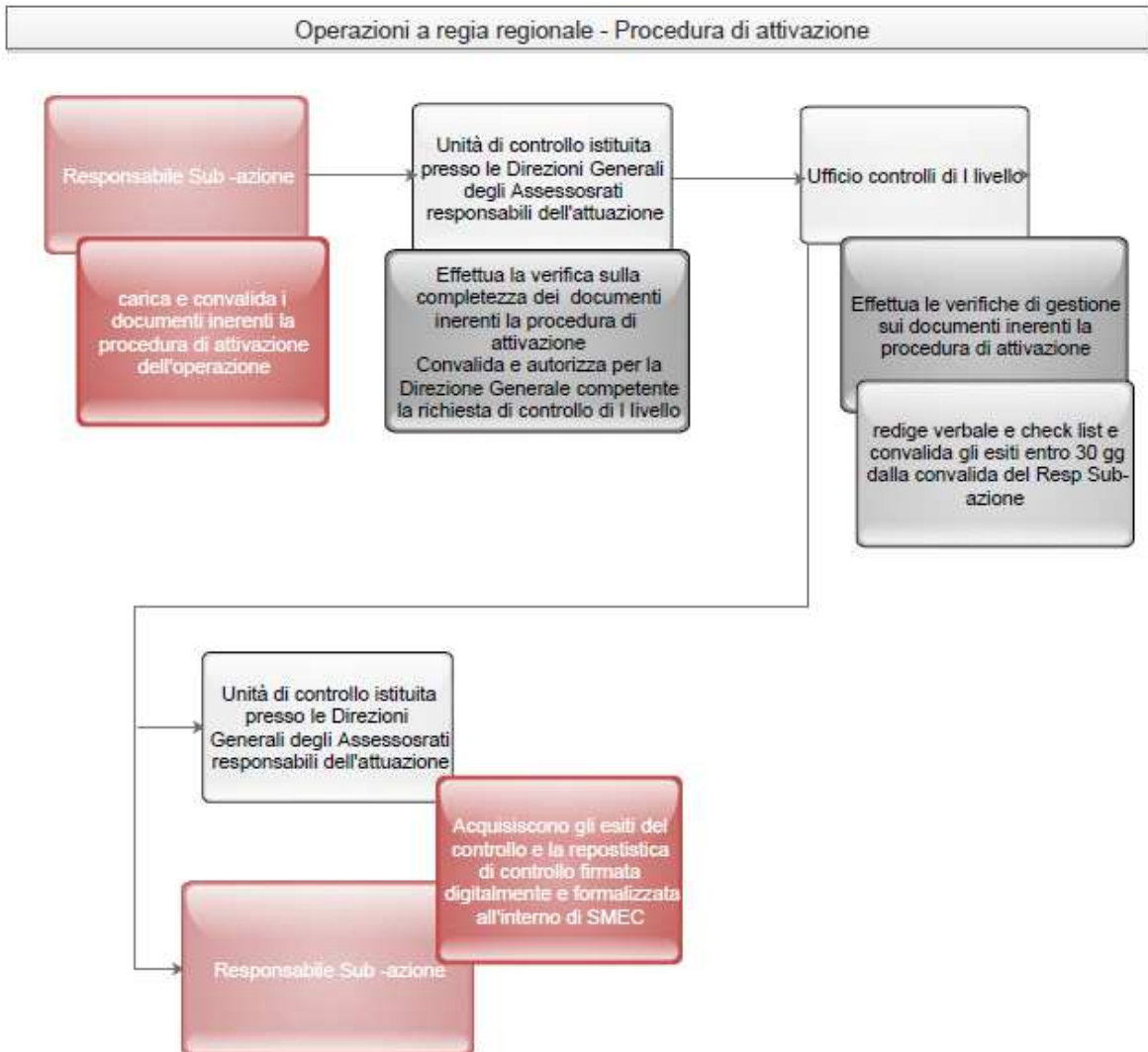
Nei casi di regimi di aiuto attuati mediante **un soggetto attuatore (pubblico – privato) e nel caso regimi di aiuto attuato da un Organismo Intermedio** Il flusso procedurale e documentale sarà uguale a quello sopra descritto, con eventuali differenze nelle funzioni e responsabilità (programmazione, gestione, controllo di I livello, attestazione della spesa) delegate ai diversi soggetti coinvolti sulla base delle disposizioni specifiche contenute nei bandi di selezione delle operazioni e/o nelle convenzioni con i soggetti attuatori e gli Organismi Intermedi.

Per le procedure di ricevimento, verifica e convalida delle domande di rimborso dei Beneficiari su operazioni di competenza degli OI, si rimanda al Documento descrittivo SI.GE.CO. del singolo OI.

Strumenti Finanziari

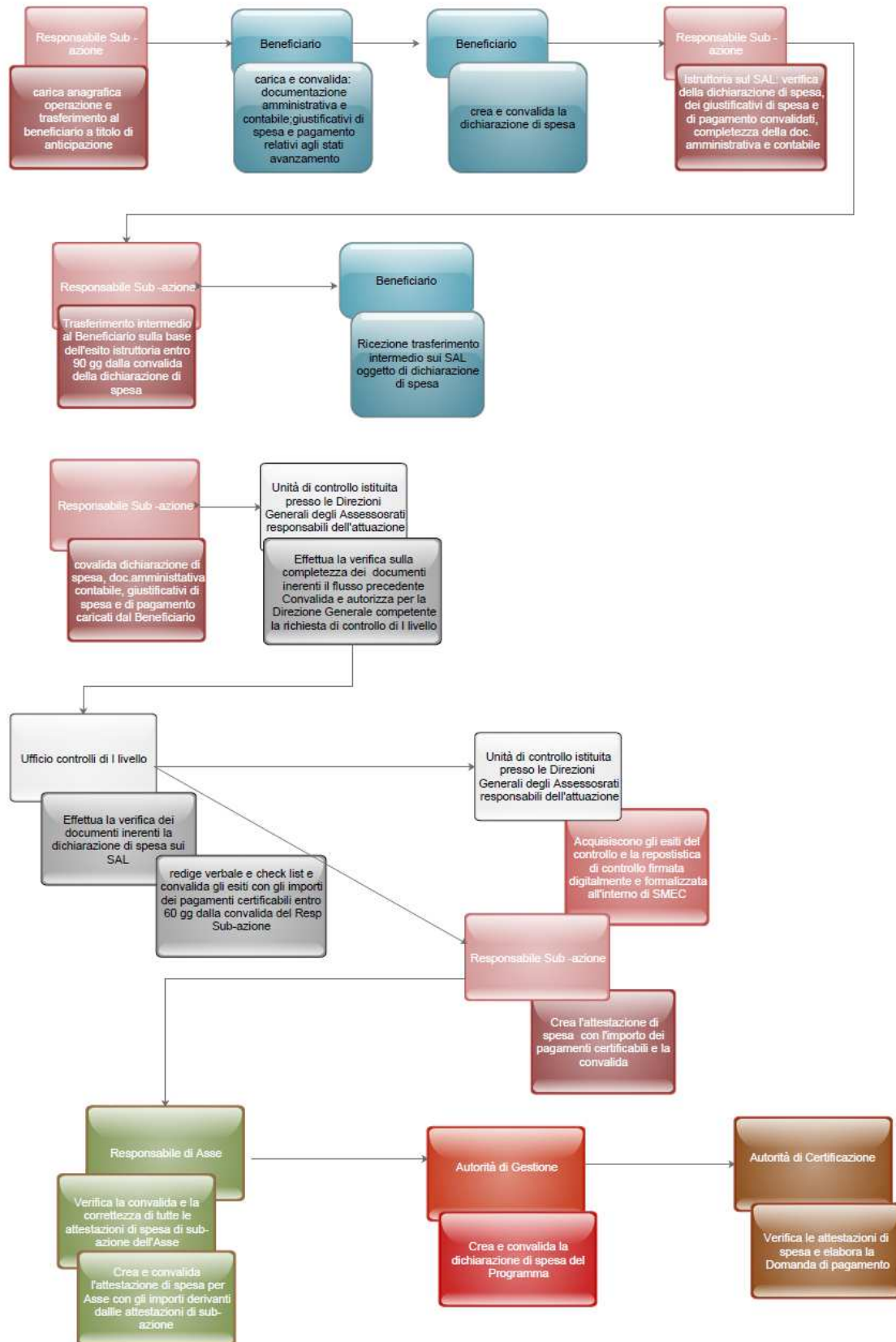
Il flusso procedurale e documentale nel caso degli Strumenti Finanziari sarà uguale a quello sopra descritto per i regimi di aiuto, con eventuali differenze nelle funzioni e responsabilità (programmazione, gestione, controllo di I livello, attestazione della spesa) delegate ai diversi soggetti gestori sulla base delle disposizioni specifiche contenute nei relativi Accordi di Finanziamento.

2.2.3.8. Individuazione delle autorità o degli organismi responsabili di ogni fase del trattamento delle domande di rimborso



POR FESR Sardegna 2014-2020
SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO
 (versione 1.2 – 28 marzo 2018)

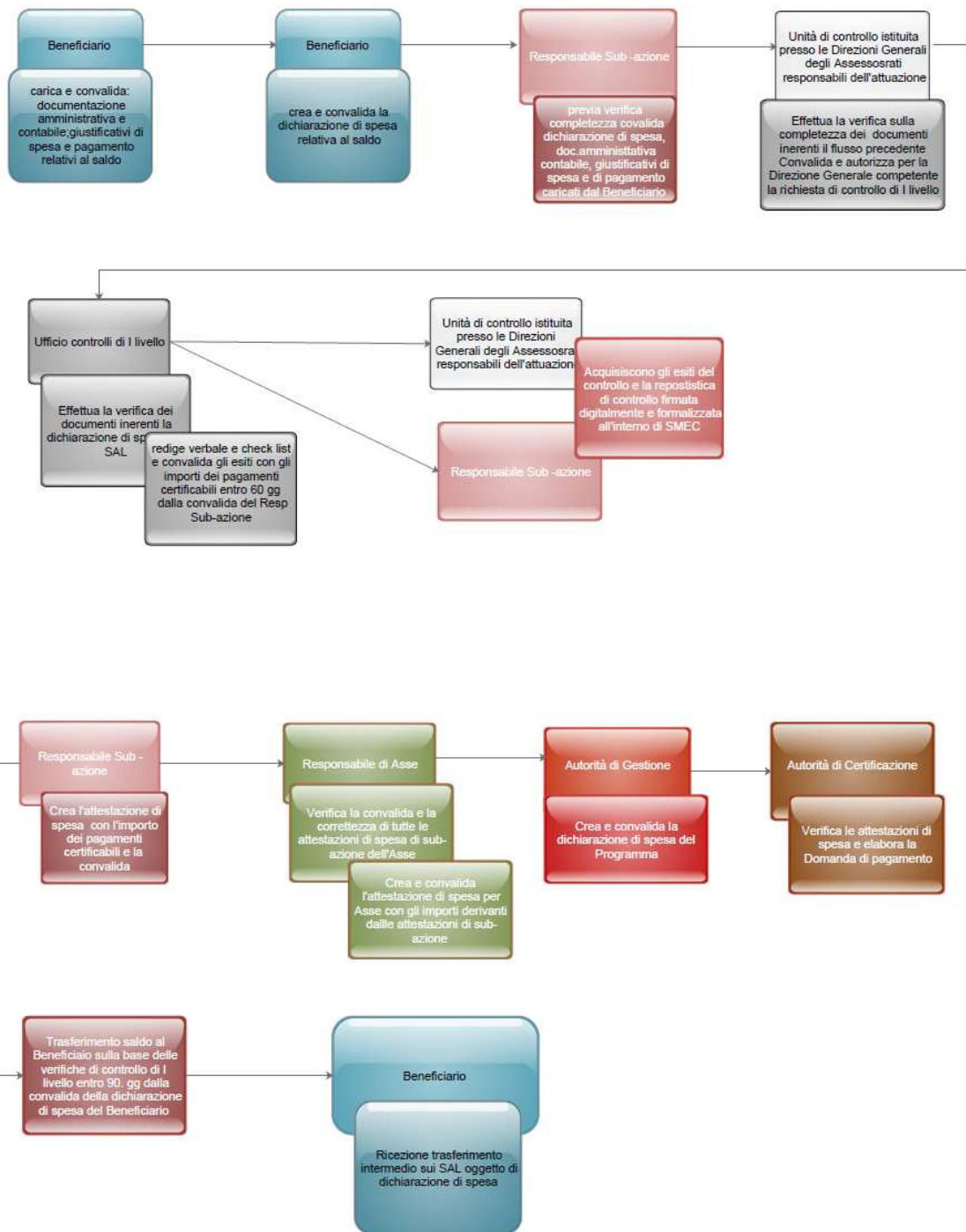
Operazioni a regia regionale - Trattamento delle dichiarazioni di spesa Beneficiari relative ai SAL

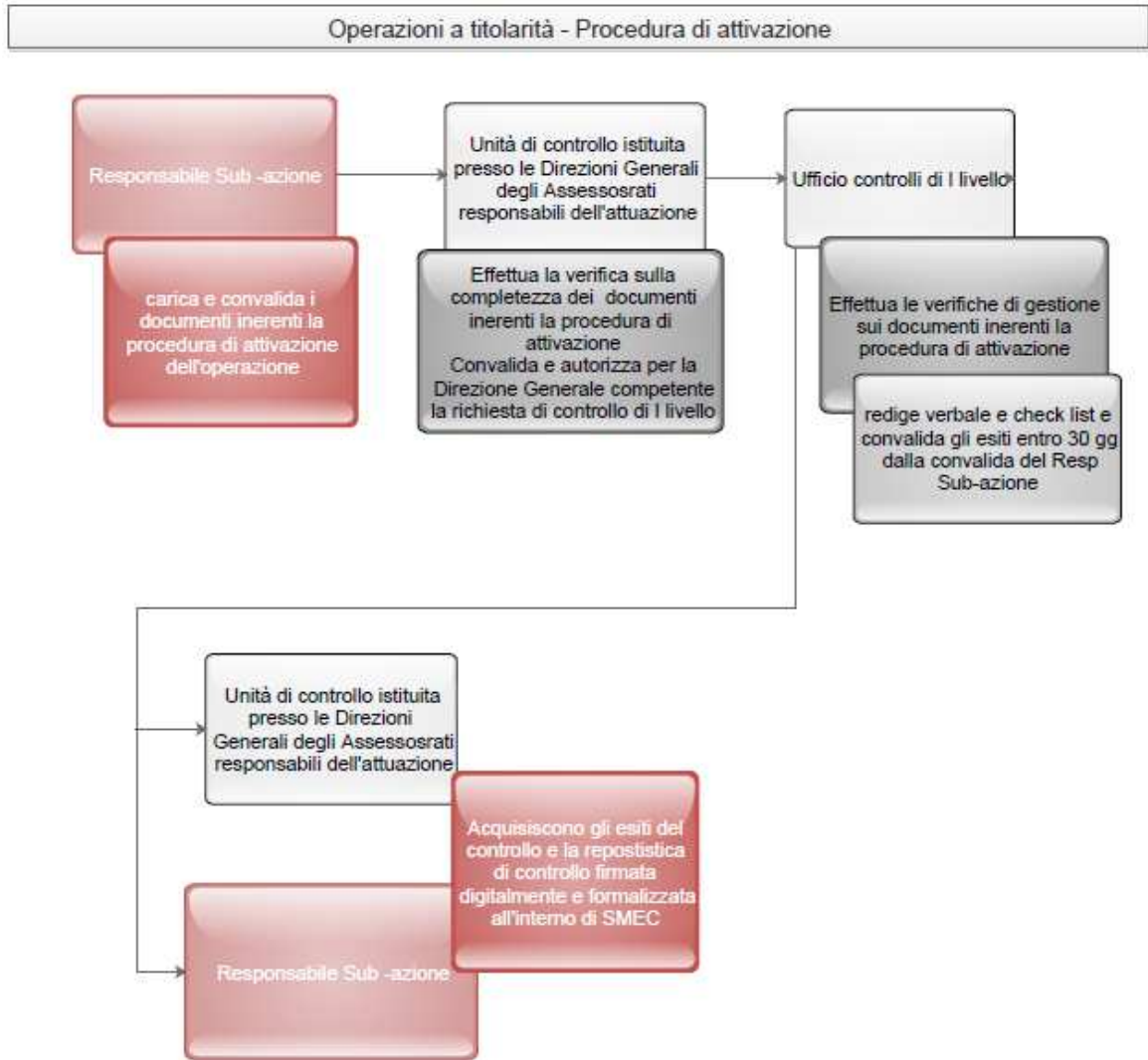


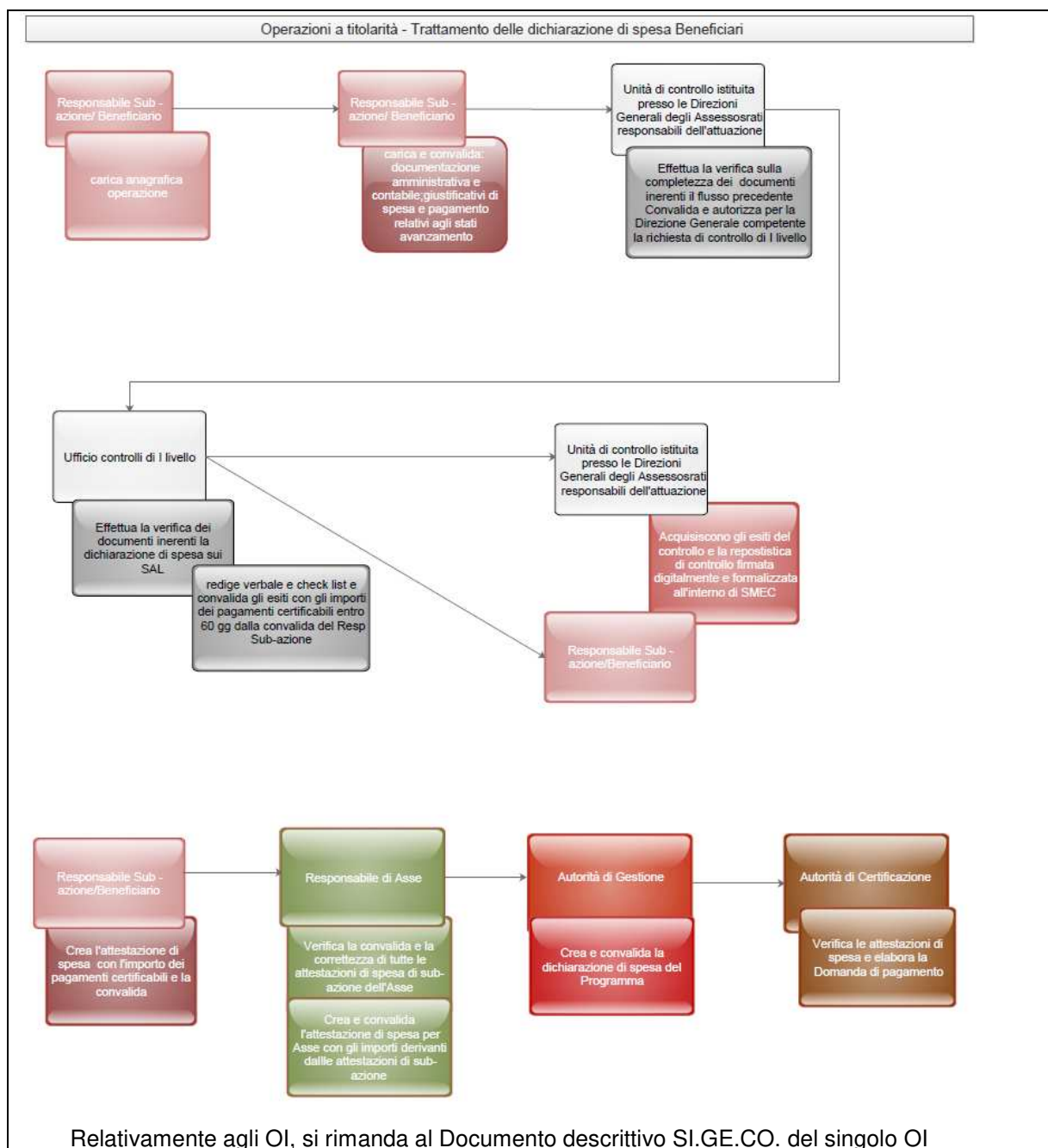
Il processo si ripete per tutte le dichiarazioni di spesa presentate dal beneficiario

POR FESR Sardegna 2014-2020
SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO
 (versione 1.2 – 28 marzo 2018)

Operazioni a regia regionale - Trattamento delle dichiarazioni di spesa Beneficiari relative al saldo







2.2.3.9. Descrizione di come l'Autorità di Gestione trasmette le informazioni all'Autorità di Certificazione

I flussi informativi e documentali tra l'Autorità di Gestione e l'Autorità di Certificazione sono realizzati mediante il Sistema Informativo SMEC in cui è disponibile in formato digitale la documentazione relativa alle verifiche effettuate sulle operazioni le cui spese sono oggetto di certificazione, comprese le informazioni sulle carenze e/o irregolarità rilevate (inclusi i casi di frode sospetta e quelli accertati) e sul loro *follow up* nel contesto delle verifiche di gestione, degli audit e dei controlli effettuati da parte degli organismi dell'Unione o nazionali.

L'accesso al Sistema Informativo SMEC consente pertanto all'AdC di avere conoscenza delle informazioni in merito alle procedure seguite e alle verifiche effettuate in relazione alle operazioni

cui sono riferite le spese, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 125, comma 4 lett. a) del Reg. (CE) n. 1303/2013, le informazioni e la documentazione utile per la presentazione delle domande di pagamento in conformità all'art. 131 del Reg. (UE) n. 1303/13, delle previsioni delle domande di pagamento, nonché dei conti annuali e della documentazione prevista dall'art. 59 del Regolamento (UE) 966/2012.

Il dettaglio delle procedure di trasmissione dei dati tra AdG e AdC è rappresentato e descritto nelle Piste di controllo per ciascuna tipologia di operazione (aiuti e opere pubbliche consistenti in lavori, forniture e servizi) e secondo la modalità di attuazione della stessa (titolarità o regia). In particolare la pista di controllo illustra il flusso informativo che consente di tracciare la spesa a partire dalla rendicontazione del Beneficiario alla certificazione dell'AdG fino alla dichiarazione alla Commissione da parte dell'Autorità di Certificazione.

Al fine di predisporre la documentazione necessaria alla presentazione delle domande di pagamento ai sensi degli artt. 131 e 135 del Reg. (UE) n. 1303/2013, le seguenti procedure prevedono che periodicamente:

1. i Responsabili di Azione e di sub azione presentano le dichiarazioni di spesa mediante l'applicativo SMEC con specifico riferimento alle operazioni la cui spesa è oggetto di certificazione, l'elenco dei verbali e delle *check list* dei controlli effettuati disponibili in formato digitale su SMEC, nonché l'elenco delle operazioni per le quali i controlli hanno registrato irregolarità;
2. i Responsabili di Asse predispongono apposita dichiarazione per l'Asse di competenza delle spese certificabili e delle verifiche svolte, richiamando le procedure e gli strumenti di controllo i cui esiti sono disponibili in formato digitale nell'applicativo SMEC;
3. l'AdG trasmette formalmente all'AdC la dichiarazione di spesa articolata per Asse che rappresenta la base per la predisposizione della domanda di pagamento.

Analogamente, al fine di garantire il rispetto dei termini previsti dall'art. 112, comma 3 del Reg. (UE) n. 1303/2013 per la predisposizione delle previsioni delle domande di pagamento, l'AdG trasmette all'AdC entro il 15 gennaio ed il 15 luglio una comunicazione con gli importi che prevede di inserire nelle certificazioni afferenti all'esercizio finanziario in corso e quello successivo.

2.2.3.10. Descrizione di come l'Autorità di Gestione trasmette le informazioni all'Autorità di Audit

Lo scambio delle informazioni tra AdG e AdA è favorito dall'uso degli applicativi informatici per la gestione degli aspetti finanziari, amministrativi e contabili, a cui le strutture hanno accesso per le parti di competenza.

L'accesso al Sistema Informativo SMEC consente all'AdA di avere conoscenza di tutti i procedimenti amministrativi, finanziari e di verifica che sono alla base della realizzazione del Programma Operativo. Tale funzionalità è stata realizzata mediante un lavoro concertato tra l'AdG, l'AdC e la Sezione Sistemi Informativi, già nell'ambito della Programmazione 2007-2013.

In particolare, per quanto attiene alle attività di controllo di 1° livello, all'interno del sistema di monitoraggio è presente il "Modulo Controlli" implementato dai RdA/OI, mediante l'inserimento di tutti gli elementi finanziari e amministrativi oggetto dei controlli, nonché dei relativi verbali di verifica.

Nel dettaglio, il "Modulo Controlli" contempla le seguenti aree di implementazione per i controlli di primo livello: verifiche amministrative; verifiche in loco – conformità e regolarità dell'esecuzione; verifiche in loco – regolarità finanziaria; verifiche rendicontali.

Nei casi di irregolarità rilevanti ai fini della compilazione delle schede Olaf, l'AdA ha inoltre conoscenza delle risultanze dei controlli mediante l'applicativo europeo Irregularity Management System (IMS) dove vengono inseriti tutti i dati necessari al trattamento della irregolarità rilevata.

Circa l'apertura di una nuova scheda e l'aggiornamento di schede già esistenti viene sempre data comunicazione scritta alla AdA assieme alle altre Autorità competenti.

Infine, il SAP (il sistema di contabilità e bilancio regionale) consente agli utenti abilitati la disamina dei capitoli di spesa e dei flussi finanziari della Regione Sardegna.

2.2.3.11. Riferimento alle norme nazionali in materia di ammissibilità stabilite dallo Stato membro e applicabili al Programma Operativo

Nelle more dell'aggiornamento, in corso, del DPR n. 196 del 2008 "Regolamento di esecuzione del regolamento (CE) n. 1083/2006 recante disposizioni generali sul fondo europeo di sviluppo regionale, sul fondo sociale europeo e sul fondo di coesione", e delle "Linee guida per l'ammissibilità della spesa", adottate per il POR FESR 2007-2013, si applica direttamente la normativa comunitaria, con particolare riferimento al Reg. (UE) n. 1303/2013 e al Reg. (UE) 1301/2013 e, per quanto non utilmente disciplinato a livello comunitario, si farà riferimento al DPR citato.

Rispetto al periodo di programmazione 2007-2013, inoltre, anche ai fini della semplificazione e della riduzione degli oneri amministrativi e tenendo conto di quanto disposto dal Reg. (UE)1304/2013 in tema di ammissibilità della spesa, si potrà fare ricorso a tabelle standard di costi unitari.

2.2.3.12. Procedure per elaborare e presentare alla Commissione le relazioni di attuazione annuali e finali

Coerentemente con quanto stabilito all'art. 125, paragrafo 2, lettera b) del Reg. (UE) n. 1303/2013, l'AdG elabora e presenta alla Commissione, previa approvazione del CdS, le relazioni annuali e finali di attuazione entro il 31 maggio di ogni anno a partire dal 2016 e fino al 2023 compreso.

Le relazioni annuali di attuazione (RAA), redatte in base al modello fornito dalla Commissione, includono le informazioni chiave richieste all'art. 50, par. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013. Tali informazioni sull'attuazione del programma e sulle sue priorità fanno riferimento:

- ai dati finanziari;
- agli indicatori comuni e specifici per programma e ai valori obiettivo quantificati, compresi i cambiamenti nei valori degli indicatori di risultato se del caso, nonché, a partire dalla relazione di attuazione annuale da presentare nel 2017, ai target intermedi definiti nel quadro di riferimento dell'efficacia dell'attuazione;
- alle valutazioni effettuate durante il precedente anno finanziario;
- alle azioni adottate allo scopo di ottemperare alle condizionalità ex ante; ciò limitatamente alla relazione di attuazione annuale da presentare nel 2016 e nel 2017.

Le Relazioni annuali di attuazione da presentare nel 2017 e nel 2019, entro il 30 giugno, contengono e valutano inoltre le informazioni richieste all'art. 50, paragrafi 4 e 5 e all'art. 111 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

Il processo di elaborazione e presentazione alla CE delle Relazioni annuali è condotto di norma utilizzando il sistema di scambio dati stabilito dalla Commissione (SFC2014) e si articola come di seguito indicato:

- estrazione dal sistema SFC2014 dello schema di relazione annuale precompilato dal sistema secondo il modello prescritto dal Regolamento di esecuzione (UE) n. 207/2015 della Commissione del 20 gennaio 2015;
- verifica dei contenuti generati automaticamente dal sistema e delle informazioni residue che devono essere inserite manualmente¹⁰;
- estrazione dal Sistema Informativo di monitoraggio (SMEC) dei dati di avanzamento finanziario, procedurale e fisico relativi alle operazioni selezionate e completate nel precedente esercizio finanziario;
- acquisizione dai Responsabili/referenti di Asse delle informazioni chiave sull'attuazione dell'asse prioritario con riferimento a sviluppi chiave, a problemi significativi e alle azioni adottate per affrontarli;
- acquisizione dai Responsabili/referenti di Asse delle ulteriori informazioni di dettaglio sugli indicatori del Programma e sulle relative variazioni, nonché (solo per la RAA 2017) sulle azioni adottate per ottemperare agli obblighi delle condizionalità ex ante applicabili al Programma;
- recepimento da parte del Nucleo di Valutazione delle analisi valutative effettuate sul Programma e specificamente sui progressi compiuti verso il conseguimento degli obiettivi del programma compreso - ove pertinente - il contributo del Programma alle variazioni di valore degli indicatori di risultato;
- (solo per la RAA 2017 e 2019) acquisizione, a cura dei referenti tematici e con il supporto delle Autorità regionali per i principi orizzontali, delle valutazioni sulle azioni specifiche adottate per il perseguimento dei principi orizzontali di cui agli articoli 5, 7 e 8 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e degli obiettivi strategici trasversali, per attuare i principi di parità, sviluppo sostenibile, contrasto al cambiamento climatico, nonché sul contributo dei partner alla attuazione del Programma;
- acquisizione, da parte dei referenti tematici, delle informazioni sull'attuazione degli strumenti finanziari (art. 46 del Reg. (UE) n. 1303/2013);
- composizione e caricamento sul sistema SFC della bozza di Relazione, con tutte le informazioni di cui ai punti precedenti e le ulteriori informazioni prescritte riguardanti le criticità e gli ostacoli che hanno inciso sull'attuazione del Programma, nonché le soluzioni messe in campo e le buone pratiche;

¹⁰ Si evidenzia infatti che il Sistema SFC2014 genera automaticamente diverse informazioni mentre solo le rimanenti devono essere inserite manualmente e possono essere modificate

- predisposizione, a cura dei referenti per la comunicazione, della Sintesi pubblica della relazione a norma dell'art. 50 par. 9 del Reg. (UE) n. 1303/2013);

Ultimata l'elaborazione, l'AdG sottopone la bozza della Relazione all'esame e alla successiva approvazione del CdS e la trasmette alla CE nei termini e con le modalità stabilite dagli articoli 50, par. 1 e 111, par. 1-2 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e dal Regolamento di esecuzione (UE) n. 207/2015.

Ove la Commissione non comunichi allo Stato membro che la relazione di attuazione annuale non è ricevibile entro 15 giorni lavorativi dalla ricezione dello stesso, tale relazione si considera ricevibile.

La Commissione esamina la relazione di attuazione annuale e finale e informa lo Stato membro in merito alle sue osservazioni entro due mesi dalla data di ricezione della stessa e in merito alla relazione di attuazione finale entro cinque mesi dalla data di ricezione della stessa. Ove la Commissione non esprima osservazioni entro i termini stabiliti, le relazioni s'intendono accettate.

La Commissione può formulare osservazioni all'Autorità di Gestione in merito ai problemi che incidono in modo significativo sull'attuazione del programma. In tal caso, l'AdG fornisce tutte le informazioni necessarie circa tali osservazioni e, se opportuno, informa la Commissione entro tre mesi in merito alle misure adottate.

Se del caso, l'AdG predispone adeguate risposte in merito ad eventuali osservazioni da parte della CE formulate circa problematiche che incidano in maniera significativa sull'attuazione del programma.

Successivamente all'approvazione da parte della Commissione, è prevista la pubblicazione sul portale **Sardegna** Programmazione delle Relazioni annuali e finali di attuazione, nonché - nell'ambito del piano di comunicazione del Programma - della sintesi pubblica dei relativi contenuti, ai sensi dell'art. 50, par. 9 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

2.2.3.13. Procedure per preparare la dichiarazione di affidabilità di gestione

L'AdG entro il 15 febbraio di ogni anno prepara la Dichiarazione di affidabilità della gestione e il Riepilogo annuale di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettere a) e b), del Reg. (Ue, Euratom) N. 966/2012.

Il periodo contabile di riferimento della Dichiarazione e del Riepilogo presentati nell'anno n+1 inizia il 1° Luglio dell'anno n-1 e termina il 30 Giugno dell'anno n.

La Dichiarazione accompagna i conti predisposti dall'AdC ai sensi dell'art. 137 del Reg. (UE) n. 1303/2013, nei quali vengono indicati a livello di ciascuna priorità:

- a) l'importo totale di spese ammissibili registrato dall'AdC nei propri sistemi contabili, e inserito nelle domande di pagamento presentate alla Commissione entro il 31 luglio successivo alla fine del periodo contabile, l'importo totale della spesa pubblica corrispondente sostenuta per l'esecuzione delle operazioni e l'importo totale dei pagamenti corrispondenti effettuati ai beneficiari;
- b) gli importi ritirati e recuperati nel corso del periodo contabile, gli importi da recuperare al termine del periodo contabile, i recuperi effettuati e gli importi non recuperabili;
- c) gli importi dei contributi erogati agli strumenti finanziari e gli anticipi degli aiuti di Stato;

- d) un raffronto tra le spese dichiarate ai sensi della lettera a) e le spese dichiarate rispetto al medesimo periodo contabile nelle domande di pagamento, accompagnato da una spiegazione delle eventuali differenze.

La Dichiarazione di affidabilità conferma che:

- i. le informazioni sono **presentate correttamente, complete ed esatte**;
- ii. le spese sono state effettuate **per le finalità previste**, quali definite nella normativa settoriale, e in conformità al principio di una sana gestione finanziaria;
- iii. i sistemi di controllo predisposti offrono le necessarie garanzie quanto alla **legittimità e regolarità** delle operazioni sottostanti.

Di seguito vengono illustrate le procedure del sistema di gestione e controllo che garantiscono l'AdG in relazione alle affermazioni contenute nella dichiarazione.

i. Le informazioni sono presentate correttamente, complete ed esatte

La correttezza, completezza ed esattezza dei conti predisposti dall'AdC è garantita dall'utilizzo di SMEC, il sistema informativo predisposto dall'AdG per la registrazione dei dati anagrafici, finanziari, procedurali e fisici di ogni singola operazione, compresi quelli relativi ai controlli. Le spese vengono considerate ammissibili su SMEC se hanno subito un controllo di I livello con esito positivo. Le attestazioni di spesa da parte dei Responsabili e le Domande di Pagamento vengono predisposte su SMEC sulla base delle spese ammissibili. I dati caricati nel sistema costituiscono la base per la preparazione dei conti annuali da parte dell'AdC. In particolare, su SMEC vengono caricati i seguenti dati:

1. l'importo di spesa ammissibile inserito in ciascuna domanda di pagamento;
2. l'importo totale della spesa pubblica corrispondente sostenuta per l'esecuzione delle operazioni;
3. l'importo totale dei pagamenti corrispondenti effettuati ai beneficiari;
4. gli importi ritirati e recuperati;
5. gli importi da recuperare;
6. i recuperi effettuati;
7. gli importi non recuperabili;
8. gli importi dei contributi erogati agli strumenti finanziari;
9. gli anticipi relativi ad Aiuti di Stato.

Nella elaborazione dei conti il sistema esclude tutte le spese relative a irregolarità rilevate a seguito di controlli svolti successivamente alla chiusura del periodo contabile, nonché quelle per le quali sono in corso approfondimenti.

ii. Le spese sono state effettuate per le finalità previste, quali definite nella normativa settoriale, e in conformità al principio di una sana gestione finanziaria

Le spese sono **coerenti con le finalità previste** in conformità con il principio di sana gestione finanziaria, se corrispondono alla logica di intervento del POR e consentono di conseguire gli obiettivi fissati a livello degli assi prioritari nell'ambito dei quali vengono selezionate le relative operazioni.

La coerenza delle spese con le finalità previste è garantita dalle procedure messe in atto dall'AdG.

L'AdG esprime su ogni procedura di individuazione di operazioni il parere di coerenza, con il quale ne verifica la coerenza con i criteri approvati e con gli obiettivi del POR.

Successivamente, in sede di controllo di I livello desk documentale, vengono verificate per ogni operazione i seguenti aspetti, con la compilazione di specifici punti di controllo nella check list:

- che i criteri di selezione siano stati approvati in sede di Comitato di Sorveglianza, garantendo la coerenza con la logica di intervento a titolo di ciascun asse prioritario e priorità di investimento e la selezione di operazioni che consentono il raggiungimento di output e risultati in linea con gli obiettivi degli assi prioritari e i relativi indicatori e quadro di performance;
- l'esistenza del parere di coerenza;
- la selezione delle operazioni nel rispetto dei criteri approvati;
- nel caso di strumenti finanziari l'esistenza di una valutazione ex ante che fornisce evidenze sui fallimenti del mercato o condizioni di investimento sub ottimali;
- nel caso di strumenti finanziari l'esistenza di un sistema di monitoraggio regolare delle loro prestazioni, al fine di garantire che i risultati attesi vengano raggiunti.

iii. I sistemi di controllo predisposti offrono le necessarie garanzie quanto alla legittimità e regolarità delle operazioni sottostanti

L'AdG ha predisposto un sistema di controllo tale da fornire le necessarie garanzie sulla **legittimità e regolarità** delle operazioni sottostanti le spese presentate nei conti e, ai fini della redazione della Dichiarazione di gestione, si accerta del suo funzionamento.

Innanzitutto, tiene conto della valutazione dell'AdA sui requisiti chiave del SI.GE.CO. e sul funzionamento del sistema SMEC nel periodo contabile di riferimento e adotta tempestivamente le eventuali misure correttive necessarie.

Nel parere di coerenza, rilasciato dall'AdG su ogni procedura di individuazione di operazioni, vengono verificati, tra gli altri, i seguenti punti:

- la coerenza dell'operazione con le categorie di intervento di cui alla tabella 7 del PO, conformi all'allegato I del Reg. 215/14;
- la coerenza della selezione dell'operazione con i criteri approvati dal Comitato di Sorveglianza, che comprende anche la verifica dei requisiti di ammissibilità formale tra cui i requisiti del soggetto proponente, la localizzazione dell'operazione all'interno delle aree ammissibili per il POR Sardegna, e il rispetto dell'art. 71 del Reg. (UE) n. 1303/2013 relativo al mantenimento degli investimenti per un periodo minimo dopo la conclusione dell'operazione.

Inoltre, in sede di richiesta del parere di coerenza, l'AdG si assicura che gli uffici coinvolti nell'attuazione e controllo del POR dispongano di una dotazione di personale adeguata a garantire l'efficace funzionamento del sistema, con l'acquisizione di:

- una dichiarazione del Direttore Generale attestante "l'assegnazione di risorse umane adeguate con le necessarie competenze tecniche, a vari livelli e per varie funzioni nell'organizzazione" individuata come responsabile dell'Operazione;

- l'Ordine di Servizio per l'organizzazione del personale interno individualmente assegnato all'attuazione, al monitoraggio e al controllo dell'Azioni/Operazioni per cui si richiede il parere.

In sede di controllo di I livello *desk* documentale viene verificata l'esistenza del parere dell'AdG.

Gli uffici di controllo di I livello dell'AdG e degli OI effettuano un controllo *desk* documentale su tutte le spese, prima della certificazione dell'AdC, e un controllo in loco a campione. Le spese vengono considerate ammissibili su SMEC se hanno subito un controllo *desk* documentale con esito positivo. In assenza del controllo, o in presenza di un controllo con esito negativo, le spese non vengono riconosciute ammissibili su SMEC e non sono certificate dall'AdC. Il sistema informativo garantisce, quindi, che le spese che vengono certificate siano state preventivamente sottoposte a un controllo di I livello.

Ai fini della dichiarazione sulla legittimità e regolarità, l'AdG tiene conto, inoltre, delle informazioni derivanti dalle misure antifrode adottate, e verifica che per le spese inserite nei conti non siano presenti problematiche di tale tipo.

Le ulteriori misure messe in atto dall'AdG per garantire che i sistemi di controllo offrano le necessarie garanzie di legittimità e regolarità delle operazioni sottostanti, sono relative a:

- l'accertamento che la gestione dei rischi sia in linea con le indicazioni previste dalle disposizioni interne;
- l'accertamento dell'avvenuta sottoscrizione da parte di ogni Beneficiario, ai fini di prevenire le irregolarità, di un disciplinare contenente i principali adempimenti connessi all'attuazione dell'operazione finanziata;
- la disponibilità del sistema informativo SMEC che assicura il monitoraggio dell'attuazione del POR tramite l'estrazione di specifici report sulle procedure di selezione, sui grandi progetti preparati e presentati, sulle procedure di gara e di appalti aggiudicati, nonché sull'attuazione delle operazioni.

L'AdG dispone, inoltre, di procedure per dare seguito alle raccomandazioni rilasciate dagli organismi di controllo competenti a livello nazionale e comunitario e alle azioni correttive individuate nel corso dei controlli. L'AdG individua nell'Ufficio di controllo di I livello presso il CRP il soggetto deputato alla gestione del follow up dei controlli esterni e all'accertamento dell'attuazione delle misure correttive indicate nelle raccomandazioni. L'appropriatezza delle azioni intraprese nei confronti di constatazioni e raccomandazioni viene valutata con l'ausilio di SMEC in cui sono archiviati tutti gli audit effettuati, gli esiti trasmessi, le misure correttive intraprese e il relativo follow-up.

Ulteriori dichiarazioni

Nella Dichiarazione sono previste, in conformità al modello di cui al Reg. (UE) 207/2015, le ulteriori dichiarazioni:

- Le **irregolarità** identificate nelle relazioni finali di audit o di controllo relative all'anno contabile e riportate nel Riepilogo annuale allegato alla Dichiarazione di gestione sono state **opportunamente trattate** nei conti.

Ciascuna irregolarità, rilevata in sede di verifica di gestione in loco o emersa a seguito dei controlli dell'AdA e degli altri organismi di audit dell'UE, viene registrata nel sistema SMEC e detratta dalle

spese ammissibili per non essere inclusa nella successiva domanda di pagamento intermedio nell'anno contabile o al più tardi nei conti. L'AdG indica le irregolarità il cui follow-up è ancora in corso al momento della firma della dichiarazione.

- La **spesa** oggetto di una **valutazione in corso** della sua legittimità e regolarità è stata **esclusa dai conti**, in attesa della conclusione della valutazione.

Le spese per le quali dai controlli desk documentali sono emersi dubbi circa la regolarità e la legittimità, non vengono attestati dall'AdG alla AdC. In sede di controlli in loco, ex post o effettuati da altri Organismi, può manifestarsi la necessità di procedere all'effettuazione di approfondimenti ai fini di valutare la legittimità e regolarità di una spesa già certificata in una domanda di pagamento del periodo contabile. Se la valutazione è in corso al momento della presentazione dei conti, tale spesa non viene computata nel calcolo dei conti. Il sistema SMEC consente l'esclusione di tali spese dalla elaborazione dei conti.

- I dati relativi agli **indicatori**, ai **target intermedi** e allo **stato di avanzamento del programma** operativo di cui all'articolo 125 (2) (a) del RDC sono **affidabili**.

L'AdG ha predisposto il sistema informatizzato SMEC per la registrazione dei dati su ciascuna operazione; tramite tale sistema è in grado di fornire la conferma dell'affidabilità dei dati relativi agli indicatori, ai target intermedi e allo stato di avanzamento del programma operativo. L'AdG accerta che le procedure stabilite in linea con gli standard internazionalmente accettati funzionino efficacemente per garantire la sicurezza del sistema.

Inoltre l'AdG, in sede di controllo desk documentale, accerta l'esistenza di registrazioni contabili dettagliate e che i documenti giustificativi siano mantenuti ad un livello di gestione adeguato per ciascuna operazione, garantendo così un'adeguata pista di controllo. Infine, l'AdG tiene conto anche dei risultati dei controlli effettuati dall'AdA o da altri organismi dell'UE sull'affidabilità dei dati relativi agli indicatori e ai target intermedi previsti ai sensi dell'Articolo 125 (2) (a) del RRDC.

- Sono in atto **efficaci e proporzionate misure antifrode** che tengono conto dei rischi individuati.

L'AdG mette in atto risposte antifrode proporzionate ai rischi eventualmente individuati e su misura per le specifiche situazioni legate al trasferimento dei Fondi nel POR. In tal caso, l'AdG fornisce la dichiarazione sulla base delle misure adottate. Inoltre, fornisce informazioni aggiornate sul numero di casi di frode accertati trattati analizzando il modus operandi di tali casi e dei controlli mancanti che hanno reso possibili tali casi accertati.

- Non vi è alcuna **informazione** riservata che potrebbe essere **dannosa** per la reputazione della politica di coesione.

L'AdG si accerta di aver divulgato e condiviso tutte le informazioni a sua disposizione con le Autorità del PO, rendendo disponibili su SMEC gli esiti dei controlli di I livello, dell'AdA e di altri organismi di controllo nazionali e comunitari. Provvede, inoltre, all'invio delle schede OLAF.

La dichiarazione viene redatta secondo il modello di cui all'allegato VI del Regolamento di esecuzione (UE) 207/2015 e si basa sul Riepilogo annuale dei controlli.

Gli accertamenti svolti dall'AdG ai fini della predisposizione della Dichiarazione di affidabilità vengono documentati attraverso la compilazione di apposita check list, che comprende i seguenti punti:

- Acquisizione dei conti da AdC, estratti da SMEC
- Acquisizione delle Domande di Pagamento nel periodo contabile di riferimento
- Esistenza di un controllo di I livello desk documentale su tutte le spese riportate nei conti
- Esistenza del parere di coerenza su tutte le procedure di selezione delle operazioni le cui spese sono comprese nei conti
- Acquisizione della valutazione dell'AdA sui requisiti chiave del SI.GE.CO. e di SMEC, e verifica dell'adozione delle eventuali misure correttive
- Verifica dell'acquisizione della dichiarazione di ogni Direttore Generale relativa all'adeguatezza dell'organizzazione
- Verifica che nelle spese inserite nei conti non siano presenti problematiche inerenti frodi
- Accertamento che la gestione dei rischi sia in linea con le indicazioni previste dalle disposizioni interne
- Verifica dell'attuazione del Programma in termini di procedure di selezione, grandi progetti preparati e presentati, procedure di gara e di appalti aggiudicati, nonché dell'attuazione delle operazioni
- Acquisizione degli esiti dei controlli da tutti gli organi preposti al controllo, analisi delle irregolarità segnalate dagli organi di controllo e valutazione dell'adeguatezza delle azioni intraprese nei confronti delle conseguenti constatazioni e raccomandazioni (informazioni riportate nel Riepilogo annuale dei controlli)
- Verifica dell'adeguato trattamento nei conti di ogni irregolarità riportata nel Riepilogo annuale
- Verifica dell'esclusione dai conti di ogni spesa la cui legittimità e regolarità è in corso di valutazione
- Verifica della disponibilità su SMEC dei relativi agli indicatori, ai target intermedi e allo stato di avanzamento del programma
- Verifica della sicurezza del sistema SMEC
- Acquisizione dei risultati dei controlli effettuati dall'AdA o da altri organismi dell'UE sull'affidabilità dei dati relativi agli indicatori e ai target intermedi
- Verifica dell'adozione di efficaci e proporzionate misure antifrode
- Verifica della sottoscrizione del Disciplinare da parte di ogni Beneficiario
- Verifica della divulgazione delle informazioni presso tutte le Autorità
- Verifica dell'invio delle schede OLAF

La Dichiarazione predisposta dall'AdG viene trasmessa all'AdA che la confronta con i risultati del proprio lavoro. L'AdA può presentare all'AdG eventuali osservazioni, in modo che quest'ultima fornisca ulteriori informazioni o modifichi la sua dichiarazione di gestione, se la tempistica lo permette.

2.2.3.14. Procedure per preparare il riepilogo annuale delle relazioni finali di revisione contabile e dei controlli effettuati

Il Riepilogo annuale fornisce il quadro degli audit e delle verifiche effettuate nel corso dell'anno contabile di riferimento; comprende un'analisi della natura e della portata degli errori e delle carenze individuate nei sistemi, nonché le azioni correttive adottate o previste. Come indicato all'art. 59 c.5 lett.b) del Regolamento (UE, EURATOM) N. 966/2012 contiene:

- la sintesi delle relazioni finali di revisione contabile e dei controlli effettuati;
- l'analisi della natura e della portata degli errori;
- la sintesi delle carenze individuate nei sistemi;
- le azioni correttive avviate o programmate.

Nel Riepilogo annuale sono inclusi tutti i dati relativi alle verifiche effettuate dall'AdG, dagli OI, dall'AdA, dalla Commissione Europea e da altri organi di controllo nazionali e comunitari. Il documento si articola in quattro parti:

- verifiche dell'AdA;
- verifiche di I livello desk documentali;
- verifiche di I livello in loco;
- verifiche della Commissione Europea e di altri organi di controllo nazionali e comunitari.

Verifiche dell'AdA

Le informazioni relative alle verifiche effettuate dall'AdA, oggetto del RAC, non vengono ripetute nel Riepilogo annuale. Nel documento vengono riportati appropriati riferimenti incrociati con le sezioni del RAC in cui viene analizzata la natura e la portata degli errori e delle carenze individuate nei sistemi, compresa l'identificazione di problemi di carattere sistemico. In particolare vengono indicati distintamente per ciascuna attività di audit dell'AdA, sul sistema, sulle operazioni e sui conti:

- i risultati degli audit;
- l'analisi della natura e della portata degli errori e delle carenze individuate;
- le misure correttive adottate o previste.

Viene inoltre indicato l'importo per asse delle correzioni nei conti a seguito di irregolarità rilevate dopo la domanda finale di pagamento intermedio, distinto per irregolarità individuali e sistemiche.

Verifiche desk documentali

Nel Riepilogo vengono illustrati:

- la metodologia utilizzata dall'AdG per l'effettuazione dei controlli di sua competenza, specificando se il controllo è stato effettuato sul 100% delle spese o su base campionaria, con l'indicazione, in tale caso, della valutazione dei rischi effettuata; viene, inoltre, descritta la procedura di supervisione da parte dell'AdG per accertarsi che il lavoro di verifica eseguito dagli OI sia adeguato e conforme;
- i principali risultati e la tipologia di errori rilevati, con l'indicazione di quelli a carattere sistemico;

- le misure correttive eventualmente adottate per il miglioramento del SI.GE.CO. o della singola operazione; nel caso in cui gli errori sono attribuibili ai controlli svolti dagli OI, le misure richieste agli OI per migliorare le proprie verifiche, nonché le eventuali modifiche alle procedure di supervisione dei compiti delegati agli OI;
- l'importo per asse delle correzioni nei conti a seguito di irregolarità rilevate fino e dopo la domanda finale di pagamento intermedio.

Verifiche in loco

I controlli in loco vengono svolti a campione. Nel Riepilogo vengono illustrati:

- il numero totale di controlli in loco effettuati;
- la metodologia di campionamento delle operazioni oggetto di controllo in loco;
- la metodologia di controllo adottata e l'indicazione degli aspetti più importanti della verifica in loco, in quanto relativi a punti di controllo impossibili o difficili da verificare in sede desk documentale; viene, inoltre, descritta la procedura di supervisione da parte dell'AdG per accertarsi che il lavoro di verifica eseguito dagli OI sia adeguato e conforme;
- i principali risultati e la tipologia di errori rilevati, con l'indicazione di quelli a carattere sistemico;
- le misure correttive eventualmente adottate per il miglioramento del SI.GE.CO. o della singola operazione; nel caso in cui gli errori sono attribuibili ai controlli svolti dagli OI, le misure richieste agli OI per migliorare le proprie verifiche, nonché le eventuali modifiche alle procedure di supervisione dei compiti delegati agli OI;
- l'importo per asse delle correzioni nei conti a seguito di irregolarità rilevate fino e dopo la domanda finale di pagamento intermedio.

Verifiche della Commissione Europea e di altri organi di controllo nazionali e comunitari

Per ogni audit effettuato vengono indicati:

- i risultati degli audit;
- l'analisi della natura e della portata degli errori e delle carenze individuate;
- le misure correttive adottate o previste.

Viene inoltre indicato l'importo per asse delle correzioni nei conti a seguito di irregolarità rilevate dopo la domanda finale di pagamento intermedio, distinto per irregolarità individuali e sistemiche.

La documentazione di supporto per la preparazione del Riepilogo annuale è costituita dalle relazioni contenenti gli esiti dei controlli svolti dall'Ufficio di Controllo di I livello, dagli OI, dall'AdA, della Commissione Europea e di altri organi di controllo nazionali e comunitari, dalle relazioni relative al contraddittorio tra i responsabili dell'attuazione e gli organi deputati al controllo, dal follow-up delle irregolarità rilevate e dalle misure correttive adottate.

Tutti i dati relativi ai controlli sono caricati su SMEC dai soggetti responsabili dei controlli: l'Ufficio di controllo di I livello, gli OI e l'AdA. L'Ufficio di controllo dell'AdG provvede al caricamento dei dati dei controlli effettuati dalla Commissione Europea e da altri organi di controllo nazionali e

comunitari. Nel caso di spese che non risultano ammissibili in seguito ai controlli desk documentali in sede di precertificazione, che quindi non sono state ancora riportate in Domanda di Pagamento, vengono registrate le seguenti informazioni: descrizione sintetica dell'irregolarità, classificazione per tipologia, importo, misure correttive. Nel caso di irregolarità rilevate da controlli effettuati sulle spese certificate in Domanda di Pagamento vengono registrate le seguenti informazioni: descrizione sintetica dell'irregolarità, classificazione per tipologia, importo provvisorio, contraddittorio con il responsabile dell'attuazione, importo definitivo, misura correttiva adottata, recupero, eventuale invio scheda OLAF, chiusura dell'irregolarità. Su SMEC viene quindi registrata ogni spesa non ammessa in sede di precertificazione e ogni irregolarità su spese già certificate, viene seguito il follow up fino alla sua chiusura.

Gli esiti dei controlli vengono esaminati ai fini di individuare eventuali debolezze nei sistemi, in modo da approntare misure correttive adeguate. L'analisi degli errori è finalizzata a rilevare la presenza di eventuali errori sistematici ossia errori con caratteristiche comuni, quali, ad esempio, l'azione di appartenenza, il bando di riferimento, l'oggetto della spesa rendicontata, il beneficiario/destinatario.

Gli OI predispongono il Riepilogo annuale per la parte di verifiche desk documentali e in loco di propria competenza. L'AdA riassume gli esiti della sua attività nel RAC, pertanto nel Riepilogo dei controlli vengono riportati appropriati riferimenti incrociati con le sezioni del RAC. L'Ufficio di controllo dell'AdG coordina le attività, predisponde il documento per le verifiche di I livello, escluse quelle di competenza degli OI, consolida le informazioni e predisponde un documento unico.

L'AdG, per garantire la revisione dei controlli effettuati dagli OI, effettua annualmente una ripformance dei controlli su un campione di operazioni. Effettua anche un audit di sistema sugli OI per verificare le attività di definizione e implementazione delle procedure necessarie a garantire il corretto funzionamento del sistema di controllo di I livello.

Di seguito si riportano le fasi in cui si articola la predisposizione del documento:

- Ripformance dei controlli su un campione di operazioni verificate dagli OI
- Audit di sistema sugli OI
- Acquisizione del riepilogo dei controlli alle verifiche di gestione svolte dagli OI
- Estrazione da SMEC dei controlli di I livello, delle spese non ammissibili e delle irregolarità
- Analisi degli errori rilevati dal controllo di I livello e verifica delle misure correttive adottate
- Raccolta degli esiti dei controlli dell'AdA e verifica delle misure correttive adottate
- Analisi degli esiti dei controlli della Commissione Europea e di altri organi di controllo nazionali e comunitari e verifica delle misure correttive adottate
- Predisposizione del documento

Il resoconto annuale e la dichiarazione di gestione, nonché le informazioni di supporto e i documenti giustificativi, sono messi a disposizione dell'AdA in tempo utile per consentirle di svolgere la sua valutazione. A tal fine è stato concordato il seguente calendario interno con riferimento al periodo contabile compreso tra il 01/07 dell'anno N-1 e il 30/06 dell'anno N:

1. Entro il 31/07 dell'anno N: domanda finale di pagamento intermedio;

2. Entro il 31/10 dell'anno N, invio, da parte dell'AdC, della bozza dei Conti all'AdG e all'AdA, perché possano avviare, rispettivamente, i lavori preparatori per redigere la Dichiarazione di affidabilità e Sintesi dei controlli e i lavori preparatori per l'elaborazione del parere di audit e della RAC;
3. Entro il 15/11 dell'anno N, invio, da parte dell'AdG, della bozza di Dichiarazione di affidabilità di gestione e Sintesi annuale;
4. Entro il 31/12 dell'anno N, trasmissione, da parte dell'AdC all'AdG e all'AdA, della versione finale dei Conti inglobando anche i più recenti risultati degli audit sulle operazioni svolti dall'AdA;
5. Entro il 10/01 dell'anno N+1, trasmissione, da parte dell'AdG all'AdA, della Dichiarazione di affidabilità di gestione e la Sintesi dei controlli;
6. Entro il 15/2 dell'anno N+1, presentazione alla CE dei conti, della Dichiarazione di Gestione e del Riepilogo annuale, del Parere di audit e del RAC.

In considerazione della significativa correlazione delle informazioni contenute nei documenti predisposti dalle tre Autorità, si assicura un continuo scambio di informazioni sull'andamento delle attività di competenza di ciascuna di esse.

2.2.3.15. Procedure per comunicare dette procedure al personale

Il personale viene informato circa le procedure da adottare nell'espletamento delle proprie funzioni attraverso diverse modalità:

- Adozione e trasmissione dell'ordine di servizio relativo all'incarico e alle funzioni attribuite (individuali o per unità organizzativa);
- comunicazioni ai RdA a cura dell'AdG, anche per il tramite del Responsabile di Asse, in qualità di coordinatore della corretta attuazione degli interventi, circa l'adozione di documenti di gestione e dei relativi aggiornamenti;
- trasmissione e pubblicazione, sul portale **Sardegna**Programmazione, dei *manuali* concernenti le attività attraverso le quali si sviluppa il processo di gestione e controllo e dei relativi aggiornamenti.
- trasmissione e pubblicazione, sul portale **Sardegna**Programmazione, delle *circolari* che dettagliano procedure specifiche, prassi e strumenti di gestione da adottare nell'attuazione delle operazioni del POR FESR;
- specifiche azioni di informazione individuate nella Strategia di Comunicazione del POR FESR 2014-2020 per l'applicazione della normativa comunitaria sull'obbligo di informazione e comunicazione in capo ai beneficiari (fra l'altro predisposizione e diffusione delle Linee guida e del Kit per la comunicazione)
- azioni formative/informative di aggiornamento inserite nella pianificazione del PRA.

2.2.3.16. Descrizione, se del caso, delle procedure dell'autorità di gestione relative alla portata, alle norme e alle procedure che attengono alle efficaci modalità di esame dei reclami concernenti i fondi SIE definite dagli Stati membri¹¹

Il principale riferimento normativo in materia di reclami concernenti i fondi SIE è costituito dalla legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") e dalle sue modificazioni intervenute nel tempo, in quanto essa disciplina le modalità di svolgimento dell'attività della Pubblica Amministrazione.

Accanto ai principi generali di economicità, efficacia, imparzialità, pubblicità e trasparenza, essa stabilisce come la Pubblica Amministrazione debba agire nel pieno rispetto della giustizia, con l'obbligo di valutare tutti gli interessi coinvolti, così che le scelte operate contemplino una completa rappresentazione dei fatti e degli interessi in gioco. Essa, inoltre, definisce i termini in cui la Pubblica Amministrazione deve concludere il procedimento amministrativo.

Per quanto riguarda i rapporti tra l'Amministrazione Regionale in generale e i suoi possibili interlocutori, la Regione è dotata di indirizzi di posta elettronica istituzionale o di posta elettronica certificata (per la trasmissione di documenti e/o atti aventi valore legale) cui indirizzare comunicazioni o eventuali reclami, ovvero è possibile raggiungere lo stesso scopo utilizzando le comunicazioni tramite fax o posta raccomandata, secondo le informazioni di dettaglio presenti nel sito istituzionale della Regione Sardegna.

In particolare, istanze o reclami devono essere rivolti all'Autorità di Gestione del POR FESR Sardegna 2014-2020, completi delle generalità del proponente, all'indirizzo e-mail: crp.adgporfesr@regione.sardegna.it (posta istituzionale) e (per la posta certificata) crp@pec.regione.sardegna.it. Una volta acquisiti dall'AdG tramite il protocollo regionale, i reclami vengono trasmessi alle strutture competenti per la relativa attività istruttoria. È possibile che in questa fase vi possano essere momenti di confronto e/o di approfondimento direttamente con il soggetto – persona fisica o giuridica – che ha avanzato l'istanza o il reclamo.

Completata tale attività e fornite tutte le osservazioni e gli approfondimenti del caso all'AdG entro i tempi stabiliti, quest'ultima provvederà a rispondere in maniera esaustiva alle istanze o ai reclami in questione.

Le istanze di reclamo, unitamente ai relativi esiti, sono monitorate dall'AdG e possono essere oggetto di un'apposita informativa su base annuale presentata al Comitato di Sorveglianza.

2.3. PISTA DI CONTROLLO

2.3.1. Procedure per garantire una pista di controllo e un sistema di archiviazione adeguati

Il Reg. (UE) n. 1303/2013 all'art. 72, lettera g, dispone che il Sistema di gestione e controllo preveda procedure per garantire una Pista di controllo adeguata.

Le Piste di controllo sono definite dall'AdG, in coerenza con quanto previsto dall'art. 25 del Regolamento Delegato (UE) n.480/2014. Tale Regolamento stabilisce che una pista di controllo è

¹¹ Riferimento al documento o alla legislazione nazionale con cui lo Stato membro ha definito tali efficaci modalità.

considerata adeguata a consentire il controllo e l'audit della spesa effettuata nell'ambito dei Programmi Operativi, se rispetta i seguenti requisiti:

- a) consente di verificare l'applicazione dei criteri di selezione stabiliti dal Comitato di Sorveglianza del programma operativo;
- b) consente la riconciliazione tra gli importi aggregati certificati alla Commissione e i documenti contabili dettagliati e i documenti giustificativi conservati dall'autorità di certificazione, dall'autorità di gestione, dagli organismi intermedi e dai beneficiari relativi a ciascuna operazione cofinanziata dal programma operativo concernente le sovvenzioni e l'assistenza rimborsabile [articolo 67.1.a) del regolamento generale];
- c) consente la riconciliazione tra gli importi aggregati certificati alla Commissione e i dati dettagliati riguardanti gli output o i risultati e i documenti giustificativi conservati dall'autorità di certificazione, dall'autorità di gestione, dagli organismi intermedi e dai beneficiari, compresi i documenti sul metodo di definizione delle tabelle standard dei costi unitari e delle somme forfettarie, relativi alle operazioni cofinanziate concernenti le sovvenzioni e l'assistenza rimborsabile finanziate con l'utilizzo di tabelle standard di costi unitari e somme forfettarie [articoli 67.1.b) e c), e 109 del regolamento generale];
- d) dimostra e giustifica il metodo di calcolo applicabile nonché la base per la fissazione dei tassi forfettari e i costi diretti ammissibili o i costi dichiarati nell'ambito di altre categorie prescelte cui si applica il tasso forfettario [costi diretti a costo forfettario determinati a norma dell'articolo 67.1.d), e costi indiretti a tasso forfettario determinati a norma dell'articolo 68.1.a) del regolamento generale];
- e) consente la convalida dei costi diretti ammissibili cui si applica il tasso forfettario per quanto riguarda i costi indiretti determinati a norma dell'articolo 68.1. b) e c), del regolamento generale;
- f) consente la verifica del pagamento del contributo pubblico al beneficiario;
- g) comprende le specifiche tecniche, il piano di finanziamento, i documenti per ogni operazione riguardanti l'approvazione della sovvenzione, la documentazione relativa alle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici, le relazioni del beneficiario e le relazioni sulle verifiche e sugli audit effettuati;
- h) comprende informazioni sulle verifiche di gestione e sugli audit effettuati per ogni operazione;
- i) consente la riconciliazione tra i dati relativi agli indicatori di output dell'operazione e i *target* finali, i dati comunicati e il risultato del programma;
- j) comprende i documenti giustificativi di cui all'articolo 9, paragrafo 1, lettera e), del regolamento delegato (UE) n.480/2014 della Commissione, per gli strumenti finanziari.

Per i costi di cui alle lettere c) e d), la pista di controllo consente di verificare che il metodo di calcolo utilizzato dall'autorità di gestione sia conforme all'articolo 67, paragrafo 5, e all'articolo 68, paragrafo 1, del regolamento generale.

L'Autorità di Gestione assicura che siano disponibili i dati relativi all'identità e all'ubicazione degli organismi che conservano tutti i documenti giustificativi necessari a garantire un'adeguata pista di controllo conforme ai requisiti minimi sopra richiamati [lettere da a) a j]).

Le piste di controllo sono elaborate a livello di Linea di Azione, con riferimento nello specifico a tre diversi Macroprocessi:

- a. realizzazione di opere pubbliche;
- b. erogazione di finanziamenti a singoli destinatari (regime di aiuto);
- c. acquisizione di beni e servizi.

A seconda della “titolarità” della responsabilità gestionale i tre macroprocessi possono essere attuati in due forme distinte: a titolarità regionale o a regia.

Per assolvere alle sue funzioni, la Pista di Controllo è costituita da una serie di diagrammi di flusso (*flow chart*) che documentano lo svolgimento delle diverse fasi o processi:

- la Programmazione;
- la Selezione (delle operazioni e/o dei beneficiari);
- l’Attuazione fisica delle operazioni;
- il circuito finanziario.

Le sezioni relative ai processi di “Programmazione” e “Circuito finanziario” sono riferite all’intero Programma, invariante per tutte le Linee di Azione, e possono essere definite una sola volta per tutte le piste di controllo definite a livello di Macroprocesso o di singola LdA.

La Pista è corredata da:

- l’Anagrafica che costituisce la carta di identità della Linea di Azione;
- il dettaglio dei controlli dove viene indicata la responsabilità e la descrizione del controllo, nonché il luogo di archiviazione dei documenti e la documentazione di riferimento.
- il dossier di Azione/Sub-Azione che dettaglia la documentazione da archiviare in originale (Fascicolo presso il Beneficiario) o da ricevere (presso il Responsabile di Azione/Sub-Azione) per ciascuna operazione attuata in coerenza con la Pista.

Il diagramma della pista di controllo viene aggiornato ad ogni modifica significativa al contesto normativo procedurale di riferimento (e della manualistica). Una volta aggiornato è tempestivamente trasmesso all’Autorità di Gestione e all’Autorità di Audit, datata e firmata dal Responsabile di Azione/Sub-azione.

Le diverse versioni dei diagrammi delle piste di controllo, così come la documentazione corrispondente a livello di operazione, sono conservate e rese disponibili per i controlli, interni ed esterni.

La tenuta della Pista di controllo ricade nella responsabilità dell’AdG, che la esercita tramite i responsabili di Asse e di Azione/Sub-Azione, sulla base delle direttive contenute nel Manuale di gestione, nel Manuale dei controlli e nel Manuale del Sistema Informativo.

Nel caso di interventi la cui attuazione è stata in tutto o in parte delegata a Organismi Intermedi, la competenza, la responsabilità della redazione e dell’aggiornamento delle Piste di controllo viene attribuita agli OI che sono tenuti a definire un sistema di procedure conforme al sistema adottato dall’AdG, e ad elaborare proprie piste di controllo, conformemente alle indicazioni fornite dall’AdG. L’AdG e gli OI provvedono a trasmettere le proprie piste di controllo e gli eventuali aggiornamenti a tutti gli attori interessati, tra i quali l’AdC e l’AdA.

Nello specifico, la documentazione della pista di controllo che risponde ai requisiti minimi stabiliti dall'art.25 del Reg. 480/14 della Commissione, viene archiviata nel Sistema informativo.

Il sistema di archiviazione generale dei dati in formato elettronico è conforme a quanto stabilito dall'articolo 122, paragrafo 3, del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

I dati da registrare e conservare per ogni operazione nel Sistema di sorveglianza istituito in conformità all'articolo 125, paragrafo 2, lettera d), del Regolamento (UE) n. 1303/2013 sono quelli richiamati nell'allegato III del Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione e comprendono i dati e tutti i documenti relativi alle spese e agli audit che, attraverso l'intero percorso procedurale di attuazione e controllo degli interventi del POR, costituiscono la Pista di controllo.

2.3.2. Istruzioni impartite circa la tenuta dei documenti giustificativi da parte dei beneficiari/degli organismi intermedi/dell'autorità di gestione

2.3.2.1. Indicazione dei termini di conservazione dei documenti

L'AdG e/o l'OI informa i Beneficiari e/o i soggetti attuatori e fornisce indicazioni circa i termini e le modalità relativi alla tenuta della documentazione degli interventi finanziati, nel rispetto di quanto previsti dall'articolo 140 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

La norma di carattere generale relativa ai termini di conservazione dei documenti è contenuta nel modello di disciplinare descritto al paragrafo 2.2.3.5., con particolare riferimento a:

- la tipologia dei documenti che il beneficiario è tenuto a conservare;
- il periodo di conservazione dei documenti secondo la tipologia di operazione finanziata e l'importo della spesa ammissibile.

L'AdG e/o l'OI assicura che tutti i documenti giustificativi relativi alle spese sostenute per le operazioni finanziate siano conservati per il periodo previsto dal comma 1 articolo 140 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e che vengano messi a disposizione in caso di ispezione e che ne vengano forniti estratti o copie alle persone o agli organismi che ne hanno diritto, compresi almeno il personale autorizzato dell'AdG, dell'AdC, degli OI, dell'AdA e degli organismi di cui all'art. 127, par. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

A tal fine, con l'avvio dell'attuazione dell'operazione finanziata, il disciplinare firmato per accettazione da parte del Beneficiario/Soggetto Attuatore descritto al paragrafo 2.2.3.5. contiene:

- la data di inizio del periodo a partire dal quale decorrono i termini previsti dall'articolo 140 comma 1 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- il formato di conservazione di tutti i documenti giustificativi relativi all'operazione finanziata che garantiscano quanto disposto dall'articolo 140 commi 5 e 6 del Reg. (UE) n. 1303/2013;
- le modalità di accesso agli organi competenti per il controllo di tutti documenti giustificativi relativi all'operazione finanziata.

2.3.2.2. Formato in cui devono essere conservati i documenti

L'AdG e/o l'OI garantisce che tutti i documenti siano conservati in formati tali da garantire che gli stessi possano essere messi a disposizione in caso di ispezione e che ne vengano forniti estratti o copie alle persone o agli organismi che ne hanno diritto, compresi il personale autorizzato

dell'AdG, dell'AdC, degli OI, dell'AdA e degli organismi di cui all'art. 127, par. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013.

A tal fine e in conformità a quanto disposto dal Reg. UE 480/2014, il fascicolo dell'operazione/la pista di controllo/ è istituito un sistema informatizzato con l'elenco della documentazione disponibile, in cui, per ciascun atto amministrativo, tecnico e contabile relativo all'operazione finanziata è indicato:

- a) il formato in cui è archiviato;
- b) l'ubicazione degli organismi che detengono il documento o il sistema o i sistemi informatizzati in cui è registrato;
- c) il periodo durante il quale il documento deve essere disponibile;
- d) i soggetti autorizzati all'accesso alla consultazione dello stesso;
- e) i soggetti responsabili del trattamento del documento.

I formati in cui sono archiviati i documenti, comprendono gli originali o le copie autenticate secondo la normativa vigente in materia, su supporti per i dati comunemente accettati, comprese le versioni elettroniche di documenti originali o esclusivamente in versione elettronica.

I sistemi utilizzati per la registrazione della documentazione conservata, compresa quella in versione elettronica, sono conformi alle norme di sicurezza riconosciute, atte a garantire quanto disposto dagli articoli 122 (3), 125 (4)(d), 125 (8) e 140 del Reg. (UE) n. 1303/2013:

- la conformità alle prescrizioni giuridiche nazionali e la loro affidabilità ai fini di *audit*;
- la sicurezza e la manutenzione del sistema informatico, l'integrità dei dati, la riservatezza dei dati, l'autenticazione del mittente e la conservazione dei documenti e dei dati.

In particolare, i documenti sono conservati in una forma tale 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, nonché la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali secondo la normativa nazionale vigente in materia.

2.4. IRREGOLARITÀ E RECUPERI

2.4.1. Descrizione della procedura di segnalazione e rettifica delle irregolarità (frodi comprese) e del relativo seguito ad esse dato, e della procedura di registrazione degli importi ritirati e recuperati, degli importi da recuperare, degli importi irrecuperabili e degli importi relativi a operazioni sospese in virtù di un procedimento giudiziario o di un ricorso amministrativo con effetto sospensivo

Nella gestione del POR la Regione previene, individua e corregge le irregolarità e recupera gli importi indebitamente versati (art.122 Reg. (UE) n. 1303/2013).

L'AdG, su segnalazione dei Responsabili di Azione/sub azione e gli OI, comunica alla Commissione i casi di irregolarità che hanno formato oggetto di un primo atto di accertamento amministrativo o giudiziario.

Il soggetto competente ad avviare la procedura di recupero è il Responsabile di Azione/Sub-Azione in quanto titolare del corrispondente capitolo di spesa del bilancio regionale.

Già a partire dalla programmazione 2000-2006, alla luce dei suggerimenti della Commissione Europea, le Autorità di Gestione e di Certificazione del POR Sardegna hanno messo a punto una procedura di rilevazione delle informazioni relative agli importi recuperati, alle soppressioni e ai recuperi pendenti. Il prospetto è compilato dal dirigente responsabile dell'Azione/Sub-Azione e viene allegato alla dichiarazione di spesa.

Con la compilazione del prospetto, le Autorità di Gestione e di Certificazione sono in grado di ottenere informazioni attendibili e aggiornate su:

- Recuperi: procedimenti (conclusi) tesi alla riacquisizione di un contributo comunitario (o parte di esso), già corrisposto al beneficiario ma non utilizzato nelle modalità previste;
- Recuperi pendenti: procedimenti di recupero avviati ma non conclusi;
- Soppressioni: procedimenti attuati, in via cautelativa, per dedurre dalla spesa certificata gli importi oggetto di irregolarità, destinando le risorse comunitarie ad altre operazioni.

2.4.2. Descrizione della procedura che assicura il rispetto dell'obbligo di informare la Commissione in merito alle irregolarità

In conformità con gli artt. 72 e 122 del Reg. (UE) n. 1303/2013, i sistemi di gestione e controllo istituiti nell'ambito del POR FESR della Regione Sardegna e le strutture coinvolte ai diversi livelli dell'attività di attuazione del Programma, operano per prevenire, rilevare e correggere le eventuali irregolarità e frodi, e per attivare prontamente il recupero degli importi indebitamente versati ai beneficiari, compresi, se del caso, gli interessi di mora.

L'AdG, sulla base delle segnalazioni pervenute, comunica alla CE le irregolarità che superano i 10.000 euro di contributo comunitario e procede agli aggiornamenti relativi all'avanzamento dei procedimenti amministrativi e giudiziari, tenuto conto delle eccezioni regolamentari in tema di segnalazione (cfr. art. 122 comma 2, a,b,c).

Tutte le informazioni relative alle irregolarità sono registrate e conservate nel sistema/archivio informatico.

Fatti salvi gli obblighi di rettifica e recupero, l'AdG comunica quanto prima le irregolarità rilevate alla Commissione (OLAF).

Presso ciascuna Direzione Generale dovranno essere individuati uno o più referenti che dovranno garantire il reperimento delle informazioni e il caricamento delle stesse nel sistema informativo IMS.

A tal fine sarà richiesta al COLAF (Comitato per la lotta antifrode) l'attivazione delle utenze per ciascun dei referenti individuati.

Anche gli Organismi Intermedi dovranno individuare al loro interno un referente per la comunicazione dei casi di irregolarità.

L'obbligo di comunicare scatta quando l'irregolarità sia stata oggetto di un primo verbale amministrativo o giudiziario. In tal senso ci si riferisce ad una prima valutazione scritta stilata da un'autorità competente, amministrativa o giudiziaria, che in base a fatti concreti o specifici accerta l'esistenza di una irregolarità. Resta ferma la possibilità di rivedere o revocare tale accertamento alla luce degli sviluppi del procedimento amministrativo o giudiziario.

Prima di procedere alla comunicazione è da ritenere indispensabile che si proceda alla verifica dei fatti emersi e degli elementi rilevati nel corso dei controlli.

Tale verifica non può che essere compiuta dagli organi decisionali preposti alle diverse provvidenze comunitarie (Responsabili di Azione/Sub-Azione), i quali, una volta ricevuto un atto o una segnalazione per un caso di sospetta irregolarità o frode, verificheranno senza ritardo che gli elementi in esso indicati siano di consistenza tale da rendere prima fondata l'ipotesi dell'avvenuta violazione di una norma idonea a provocare pregiudizio al bilancio comunitario.

La verifica da parte degli organi decisionali dovrà essere conclusa nel più breve tempo possibile. Nel caso in cui dalla valutazione emergano le condizioni per la comunicazione di una irregolarità, si procederà alla trasmissione del modello di comunicazione, debitamente compilato, all'AdG. Al contrario, qualora l'organo decisionale non ravvisi la presenza delle condizioni per la comunicazione, ne informa comunque l'Autorità di Gestione e l'organo di controllo che ne ha rilevato la presenza, fornendo le opportune giustificazioni.

Il Responsabile di Azione/Sub-Azione tiene traccia di tutte le irregolarità rilevate siano esse sopra soglia che sotto soglia. Per sotto soglia si intendono le irregolarità relative a importi inferiori a 10.000 euro a carico del bilancio comunitario e per le quali, ai sensi dell'art. 122, c. 2 del Reg. (UE) n. 1303/2013 non vige l'obbligo di informarne la Commissione se non su esplicita richiesta.

Il Responsabile di Azione/Sub-Azione avrà cura di caricare sul sistema SMEC le irregolarità rilevate e le informazioni relative ai recuperi e alle soppressioni, al fine di garantire all'AdC il corretto adempimento in materia di registri dei recuperi e delle soppressioni.

Una volta accertata la presenza di una irregolarità il Responsabile di Azione/Sub-Azione ne informa l'AdG che, nel validare la scheda di comunicazione dell'irregolarità sul sistema IMS, farà proprio il verbale redatto da una autorità di controllo sia essa interne che esterna alla amministrazione regionale.

Nei casi di sospetta frode, l'obbligo di comunicazione scatta con la richiesta di rinvio a giudizio.

Una volta rilevata l'irregolarità e comunicata all'OLAF per il tramite del sistema IMS, sarà necessario aggiornare periodicamente la scheda, comunicando le misure adottate per il recupero delle risorse erogate indebitamente o, eventualmente, la soppressione della spesa irregolare dal programma. In tale caso sarà necessario comunicare all'OLAF i riferimenti della domanda di pagamento con la quale si è proceduto alla soppressione.

Nella ipotesi in cui l'atto di rilevazione della irregolarità e l'atto di soppressione fossero emanati nello stesso trimestre di riferimento, sarà sufficiente la trasmissione di una sola scheda di "apertura" e "chiusura" di un caso di irregolarità. In sostanza si trasmetterà la comunicazione di rilevazione di irregolarità evidenziando nelle note che la stessa è stata immediatamente soppressa e che pertanto il caso è da considerarsi chiuso.

In ogni caso, che si proceda con la soppressione o meno, il Responsabile della Sub-Azione sarà tenuto ad attivare tutte le procedure previste per la sospensione, la revoca ed il recupero delle somme indebitamente erogate.

Qualora si decida di non procedere con la soppressione e di lasciare gli importi irregolari nella spesa certificata, il rischio connesso al mancato recupero delle somme erogate indebitamente potrà essere trasferito alla Commissione, la quale si accollerà la perdita solo nell'ipotesi in cui sarà

dimostrato che il mancato recupero non è dipeso da colpa o negligenza imputabile all'organismo preposto alla gestione dell'operazione.

L'art. 122 del Reg. (UE) n. 1303/03 prevede, inoltre, dei casi di deroga dall'obbligo di comunicazione di una irregolarità qualora:

- 1) l'irregolarità consista unicamente nella mancata esecuzione, in tutto o in parte, di un'operazione rientrante nel programma operativo cofinanziato in seguito al fallimento del beneficiario;
- 2) i casi siano stati segnalati spontaneamente dal beneficiario all'Autorità di Gestione o all'Autorità di Certificazione, prima che l'autorità competente li scopra, prima o dopo il versamento del contributo pubblico;
- 3) i casi siano stati rilevati e corretti dall'Autorità di Gestione o dall'Autorità di Certificazione prima di qualsiasi versamento del contributo pubblico al beneficiario e prima dell'inserimento della spesa interessata in una dichiarazione di spesa presentata alla Commissione.

Vanno tuttavia segnalati i casi di irregolarità precedenti un fallimento e i casi di frode sospetta.

Nel caso in cui in un determinato trimestre non siano state rilevate irregolarità, i Responsabili di Azione/Sub-Azione ne informano l'Autorità di Certificazione, evidenziandolo nella la dichiarazione di spesa. Tale informativa potrà essere trasmessa direttamente per il tramite del sistema di monitoraggio e controllo (SMEC).

Tutti i dati relativi ad irregolarità e frodi saranno trattati in appositi moduli del sistema informativo il quale consentirà inoltre di tracciare l'andamento dei relativi recuperi e di effettuare dei report periodici.

Considerato che la responsabilità in tema di comunicazione delle irregolarità e di recupero delle spese è posto in capo al Responsabile della Sub-Azione o ai Responsabili individuati presso gli Organismi Intermedi, gli stessi dovranno, se necessario e qualora venga richiesto espressamente dalla Commissione Europea, dall'OLAF, dalla Guardia di Finanza, ecc., relazionare in merito e garantire la presenza dei soggetti a conoscenza delle procedure nei tavoli e incontri che potranno essere convocati per la discussione e il trattamento dei singoli casi.

Coordinamento con il Servizio di coordinamento antifrode (AFCOS)

L' art. 3, par. 4, del Reg. (UE, EURATOM) n. 883/2013 prevede che gli Stati membri designino un «servizio di coordinamento antifrode» per agevolare una cooperazione e uno scambio di informazioni efficaci con OLAF, ivi incluse le informazioni di carattere operativo. Per quanto riguarda l'Italia il servizio di coordinamento antifrode è rappresentato dall'AFCOS (Comitato per la lotta delle frodi nei confronti dell'UE) istituito presso il Dipartimento Politiche Europee (ai sensi della L. 24 dicembre 2012, n. 234).

L'AdG, oltre a trasmettere all'AFCOS le informazioni in merito alle irregolarità/frodi rilevate per il successivo invio all'OLAF, assicura il costante recepimento delle informazioni diffuse dall'AFCOS, garantendo l'adozione degli atti di indirizzo resi noti dal Comitato ai fini del coordinamento delle attività di contrasto delle frodi e delle irregolarità nell'ambito dei fondi SIE e partecipa alle iniziative di formazione e supporto alle amministrazioni organizzate del Dipartimento Politiche Europee -

POR FESR Sardegna 2014-2020
SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO
(versione 1.2 – 28 marzo 2018)

Presidenza del Consiglio dei Ministri sulle metodologie di frode, sulle casistiche più frequenti di errore, buone prassi di controllo etc.

3. AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE

3.1. L'AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE E LE SUE FUNZIONI PRINCIPALI

3.1.1. Data e forma della designazione formale che autorizza l'Autorità di Certificazione a svolgere le proprie funzioni

L'Autorità di Certificazione del PO FESR Sardegna 2014-2020 e del PO FSE Sardegna 2014-2020 è stata individuata con DGR 19/9 del 27.05.2014 ed è posta in posizione di indipendenza e di netta separazione gerarchica e funzionale sia dall'Autorità di Gestione che dall'Autorità di Audit.

Con DGR n.53/9 del 28.11.2017 l'Unità di progetto Autorità di Audit del Programma ENI CBC MED è confluita nella Direzione Generale dei Servizi Finanziari, Servizio Autorità di Certificazione, trasferendo le funzioni, il personale e il dirigente nell'organico della Direzione.

Il Servizio ha, pertanto, assunto la nuova denominazione "Servizio di Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED".

Con il Decreto dell'Assessore della Programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio n. 1, prot. n. 465 del 04.01.2018 è stato modificato l'assetto organizzativo e sono state integrate le competenze del Servizio e con il Decreto dell'Assessore del Personale prot. n. P 5379/8 del 19.02.2018 sono state conferite alla dott.ssa Enrica Argiolas le funzioni di direttore del Servizio Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED.

La struttura del Servizio mantiene nettamente distinte le funzioni di certificazione da quelle di audit. Esso è articolato in distinte unità organizzative, per ciascuna delle quali è previsto personale specificatamente dedicato confermando, per la Certificazione, il personale precedentemente assegnato.

A garanzia della separazione delle funzioni tra audit e certificazione sono mantenuti distinti: i flussi documentali sul sistema SIBAR, l'accesso agli archivi interni e così come sono distinte le aree di lavoro sul sistema informatico interno.

L'Autorità di Certificazione è responsabile della corretta certificazione delle spese erogate a valere sui fondi comunitari/statali per l'attuazione dei seguenti Programmi Operativi:

- PO FSE "Competitività Regionale e Occupazione" 2014-2020;
- PO FESR "Competitività Regionale e Occupazione" 2014-2020.

Questa funzione è di competenza del direttore pro-tempore della struttura sotto indicata:

Assessorato della programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio - Direzione Generale dei Servizi finanziari

Servizio di Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED – Via C. Battisti s.n. – 09123 CAGLIARI –

Tel. 070 6066861

Email: bilancio.prog@regione.sardegna.it

PEC: programmazione@pec.regione.sardegna.it

Il Direttore del Servizio svolge, inoltre, le funzioni di Autorità di Audit del Programma ENI CBC MED.

Il Direttore del Servizio di Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED possiede la qualifica dirigenziale adeguata rispetto all'organizzazione dell'Amministrazione di riferimento. Il Servizio è dotato delle professionalità adatte alle funzioni ed al ruolo da svolgere previsti dalla disciplina comunitaria.

3.1.2. Funzioni svolte dall'Autorità di Certificazione

L'Autorità di Certificazione adempie a tutte le funzioni corrispondenti a quanto definito nell'art. 126 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

Essa è incaricata in particolare dei compiti seguenti:

- elaborare e trasmettere alla Commissione Europea le domande di pagamento e certifica che provengono da sistemi di contabilità affidabili, che sono basate su documenti giustificativi verificabili e che sono state oggetto di verifiche da parte dell'Autorità di Gestione;
- preparare i bilanci di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettera a) del Regolamento Finanziario 966/2012;
- certificare la completezza, l'esattezza e la veridicità dei bilanci e che le spese in essi iscritte siano conformi al diritto applicabile e siano state sostenute in rapporto ad operazioni selezionate per il finanziamento conformemente ai criteri applicabili al Programma Operativo e nel rispetto del diritto applicabile;
- garantire l'esistenza di un sistema di registrazione e conservazione informatizzata dei dati contabili per ciascuna operazione; garantire che questo sistema gestisca tutti i dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei bilanci, compresi i dati degli importi recuperabili, recuperati e ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a favore di un'operazione o di un Programma Operativo;
- garantire, ai fini della preparazione e presentazione delle domande di pagamento, di aver ricevuto informazioni adeguate dall'Autorità di Gestione in merito alle procedure seguite e alle verifiche effettuate in relazione alle spese;
- tener conto, nel preparare e presentare le domande di pagamento, dei risultati di tutte le attività di audit svolte dall'Autorità di Audit o sotto la sua responsabilità;
- mantenere una contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione e del corrispondente contributo pubblico versato ai beneficiari;
- tenere una contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione; accertare che gli importi recuperati siano restituiti al bilancio generale dell'Unione Europea prima della chiusura del Programma Operativo detraendoli dalla dichiarazione di spesa successiva.

A tale proposito, l'Autorità di Certificazione:

- garantisce, sulla base delle attestazioni di spesa fornite dall'Autorità di Gestione nonché dei verbali e delle check list di controllo di primo livello, che siano stati eseguiti i controlli sulla corretta esecuzione delle procedure gestionali nonché sull'ammissibilità della spesa in relazione a dette operazioni e che tutte le spese sostenute sono state correttamente rendicontate e sono state sottoposte al controllo di primo livello;

- garantisce che le spese dichiarate dall'Autorità di Gestione sono chiaramente riconducibili agli importi risultanti dal sistema informatizzato di registrazione e conservazione dei dati contabili relativi a ciascuna operazione, predisposto e gestito dall'Autorità di Gestione; a tal fine l'Autorità di Certificazione ha accesso a tutti i dati contabili e gestionali e ai documenti relativi alle operazioni e al sistema di monitoraggio;
- può effettuare, in presenza di gravi criticità nel funzionamento del sistema di gestione e controllo, ulteriori controlli – anche a campione sulla documentazione di spesa riguardante le operazioni rendicontate dall'Autorità di Gestione - al fine di garantire la correttezza delle procedure di rendicontazione e controllo di primo livello e l'ammissibilità della spesa da certificare. Le attività di controllo svolte dall'Autorità di Certificazione sono svolte in modo tale da non costituire una duplicazione delle attività di verifica di competenza dell'Autorità di Audit e dell'Autorità di Gestione;
- tiene conto, ai fini della certificazione, dei risultati delle attività di controllo svolte dall'Autorità di Audit o sotto la sua responsabilità, avvalendosi di un report per monitorare gli esiti delle verifiche e delle eventuali procedure di recupero e di decertificazione;
- tiene una contabilità informatizzata delle spese che sono alla base delle singole dichiarazioni alla Commissione Europea registrando ed archiviando in formato elettronico sul sistema informativo i dati contabili di ciascuna operazione e gestisce tutti i dati necessari per la redazione delle domande di pagamento e per la presentazione dei conti;
- tiene una contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo ad un'operazione che gli importi recuperati siano restituiti al bilancio dell'Unione Europea prima della chiusura del Programma Operativo detraendoli dalla dichiarazione di spesa successiva e comunica alla Commissione Europea le suddette tipologie di importi nell'ambito della preparazione dei conti annuali, di cui all'art. 137, paragrafo 1, lettera b), del Regolamento (UE) n. 1303/2013, predisposti entro il termine regolamentare del 15 febbraio di ogni anno (art. 59 del Regolamento finanziario n. 966/2012);
- tiene conto della dichiarazione di affidabilità della gestione di cui all'art. 125, comma 4 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, nonché del riepilogo annuale delle verifiche finali e dei controlli di cui all'art. 59, paragrafo 5 lett. b) del Regolamento Finanziario valutando gli errori e le carenze individuate nei sistemi e le relative azioni correttive adottate.

Inoltre l'Autorità di Certificazione trasmette alla Commissione Europea due volte l'anno (entro il 31 gennaio e il 31 luglio) una previsione degli importi inerenti le domande di pagamento per l'esercizio finanziario in corso e per quello successivo, ai sensi dell'art. 112 del Regolamento (UE) n. 1303/2013.

3.2. L'ORGANIZZAZIONE DELL'AUTORITÀ DI CERTIFICAZIONE

3.2.1. Organizzazione dell'AdC per la programmazione europea 2014/2020

La D.G.R. 19/9 del 27.05.2014 ha approvato l'Atto di indirizzo strategico sulla programmazione unitaria del 2014-2020, il cronoprogramma per la predisposizione dei PO, confermando il direttore pro tempore del Servizio Autorità di Certificazione, incardinato nell'Assessorato della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio, nel ruolo di Autorità di Certificazione dei PO FESR e FSE.

Con DGR n.53/9 del 28.11.2017 l'Unità di progetto Autorità di Audit del Programma ENI CBC MED è confluita nella Direzione Generale dei Servizi Finanziari, Servizio Autorità di Certificazione, trasferendo le funzioni, il personale e il dirigente nell'organico della Direzione.

Il Servizio ha, pertanto, assunto la nuova denominazione "Servizio di Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED".

Con il Decreto dell'Assessore della Programmazione, bilancio, credito e assetto del territorio n. 1, prot. n. 465 del 04.01.2018 è stato modificato l'assetto organizzativo e sono state integrate le competenze del Servizio e con il Decreto dell'Assessore del Personale prot. n. P 5379/8 del 19.02.2018 sono state conferite alla dott.ssa Enrica Argiolas le funzioni di direttore del Servizio Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI CBC MED.

Con Determinazione del DG Servizi Finanziari rep n. 218 prot. 9291 del 26.03.2018 sono stati istituiti tre settori: il settore "Certificazione FESR – FSE - FSC" e il settore "Controlli FESR – FSE – FSC" per l'Autorità di Certificazione, il settore "Audit ENPI – ENI" per l'Autorità di Audit PO ENI CBC MED.

L'articolazione del Servizio in tre settori tiene conto dell'indirizzo contenuto nella DGR n.53/9 del 28.11.2017 in merito alla necessità di tenere organizzativamente distinte le funzioni della Certificazione da quelle dell'Audit e dell'indicazione contenuta nel documento nota COCOF 08-0014-02 del 25.07.2008 "Documento di orientamento relativo alle funzioni dell'autorità di certificazione per il periodo di programmazione 2007 – 2013" e delle buone pratiche in esso indicate e raccomandate per l'organizzazione interna dell'Autorità di Certificazione, in base al quale sono state organizzate in unità distinte le funzioni relative alla certificazione da quelle relative ai controlli .

Il documento COCOF sopracitato recita testualmente:

"Le buone prassi relative all'organizzazione interna dell'autorità di certificazione suggeriscono la seguente organizzazione, in proporzione al livello dei compiti da svolgere:

a) una sezione/unità con il compito di verificare l'ammissibilità delle domande, la loro completezza e correttezza (verifiche numeriche), e di redigere dichiarazioni di spesa e di presentarle alla Commissione;

b) una sezione/unità con il compito di verificare la sostanza delle informazioni fornite (verifiche di conformità al diritto comunitario, valutazione delle verifiche di gestione svolte dall'autorità di gestione e dagli organismi intermedi, analisi dei risultati degli audit eseguiti dall'autorità di audit ecc.)

c) una sezione/unità con il compito di gestire il sistema contabile e responsabile delle problematiche informatiche."

La struttura organizzativa dell'Autorità di Certificazione è ulteriormente articolata in forma orizzontale, attraverso l'attività di tre gruppi di lavoro che operano per obiettivi di seguito elencati

GdL 01. responsabile della certificazione,

GdL 02 responsabile del controllo;

GdL 03 responsabile della parte amministrativa-contabile-informatica dei programmi;

I gruppi di lavoro collaborano all'occorrenza. Nel dettaglio:

- Al Settore Certificazione FESR – FSE – FSC fanno capo i Gruppi di lavoro n.01 “Certificazione della spesa” e n.04 “Attività relative al Fondo di sviluppo e coesione”;
- Al Settore Controlli FESR – FSE – FSC fanno capo i Gruppi di lavoro n.02 “Verifica regolarità della spesa” e n.03 “Sistemi contabili e supporto amministrativo”;
- Al Settore Audit ENPI – ENI fanno capo i referenti dell’Autorità di audit del PO ENI CBC MED e del PO ENPI CBC MED).

In particolare la struttura dell’Autorità di Certificazione, oltre al dirigente, dispone da n. 5 funzionari:

- Antonio Serra: Funzionario D4 con laurea in economia e commercio;
- Raffaella Melis: Funzionario D4 con laurea in giurisprudenza;
- Francesca Savona: Funzionario D2 con laurea in economia e commercio;
- Antonella Bassu: Funzionario D2 con laurea in economia e commercio;
- Giampiero Soru Funzionario D2 con laurea in economia e finanza.

L’AdC si avvale inoltre per il PO FESR di tre collaboratrici a progetto:

- Benedetta Iannelli – senior con laurea in economia e commercio;
- Irene Melis – senior con laurea in scienze politiche;
- Carolina Erbi – junior con laurea in economia e commercio.

Le collaboratrici esterne sono state selezionate attraverso il bando di selezione pubblica dell’Assessorato della Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio - Centro Regionale di Programmazione nell’ambito del “POR FESR Sardegna 2007/2013 – ASSE VII “Assistenza Tecnica” attraverso un procedura comparativa per Titoli e Colloquio di n. 20 figure professionali a supporto delle attività di controllo di 1° livello nell’ambito dei Programmi comunitari POR FESR 2007-2013 e POR FESR 2014-2020” con Determina di approvazione delle graduatorie del Direttore del CRP n. 7202 rep. 423 del 29/07/2015 di cui alla Determinazione n. 7108 rep. 419 del 28/07/2015.

Tutte le risorse umane coinvolte sono vincolate da specifiche regole in materia di etica ed integrità di comportamento secondo la normativa di riferimento. A garantire l’integrità e il funzionamento del sistema concorre anche il “Codice di comportamento del personale della RAS, degli Enti, delle Agenzie ed delle Società Partecipate (Allegato 1 al Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2014-2016)” approvato con DGR n.3/7 del 31/01/2014 che è parte integrante del contratto dei collaboratori esterni.

Alle collaboratrici in fase di stipula del contratto è stata richiesta la sottoscrizione di una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (ex art. 47 del DPR 445/200) di assenza di incompatibilità tra cariche, incarichi e attività professionali svolti rispetto al ruolo rivestito all’interno dell’AdC.

3.2.1.1. Competenze e composizione dei gruppi di lavoro

Per lo svolgimento delle funzioni e delle attività relative ai PO FESR e FSE Sardegna 2014-2020, nonché ai progetti inseriti nel Piano di Azione e Coesione (PAC) e nel Fondo Sviluppo e Coesione (FSC), con Determinazione del DG dei Servizi Finanziari prot. n. 3379 – Rep. 25 del 06.02.2017 è

stato rimodulato l'assetto organizzativo del Servizio Autorità di Certificazione, che con decorrenza 01.01.2017 è strutturato in 4 gruppi di lavoro.

Con Ods del Direttore del Servizio ad interim 01/2017 - prot. n. 4116 del 10.02.2017, integrato con Ods 02/2017 – prot. n. 15517 del 26.05.2017, sono stati dettagliati i compiti dei gruppi di lavoro e attribuite le funzioni al personale dell'Autorità di Certificazione

Con la determinazione del DG Servizi Finanziari rep n. 218 prot. 9291 del 26.03.2018, sopra citata, sono stati istituiti i settori del Servizio: il settore Certificazione FESR – FSE – FSC cui fanno capo i GdL 01 e 04 e il settore controlli FESR – FSE – FSC, cui fanno capo i GdL 02 e 03 dell'Autorità di Certificazione nonché il settore Audit per le funzioni dell'Autorità di audit ENI CBC MED e audit interno del PO ENPI CBC MED.

Con Ods del Direttore del Servizio n. 1/2018 il personale è stato attribuito ai Settori, sono stati confermati i compiti dei gruppi di lavoro e le attività attribuite al personale dell'Autorità di Certificazione che si riepilogano di seguito.

Gruppo di lavoro 01 “Certificazione della spesa”

Ai componenti del Gruppo di lavoro 01 “Certificazione della spesa”, sono attribuite le seguenti competenze inerenti alla certificazione della spesa e alla predisposizione delle DdP per il PO FESR 2014-2020, il PO FSE 2014-2020, i progetti inseriti nel Piano di Azione e Coesione (PAC):

- predisposizione degli atti finali per la chiusura della programmazione FESR e FSE 2007-2013;
- implementazione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all'AdC;
- elaborazione delle DdP, intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell'AdG e dei Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;
- chiusura dei conti annuali relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020;
- predisposizione delle previsioni annuali di spesa e supporto per l'invio;
- rilevazione dei dati e supporto al GdL 03 nella predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati;
- rilevazione dei dati e supporto al GdL 03 nella predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;
- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;
- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio;
- istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli cartacei e digitali delle pratiche di competenza del GdL;

- partecipazione alle attività degli altri gruppi di lavoro interni ed esterni secondo le esigenze del Servizio.

Componenti il GdL 01: Giampiero Soru – *referente del GdL*; Raffaella Melis; Antonio Serra; Francesca Savona.

Collaboratori esterni al Servizio (solo parte FESR): Irene Melis (Contratto FESR); Carolina Erbi (Contratto FESR); Benedetta Iannelli (contratto FESR CRP).

Gruppo di lavoro 02 “Verifica regolarità della spesa”

Ai componenti del Gruppo di lavoro 02 “Verifica regolarità della spesa”, sono attribuite le seguenti competenze inerenti alle attività di controllo e alla chiusura dei conti per il PO FESR 2014-2020, il PO FSE 2014-2020, i progetti inseriti nel Piano di Azione e Coesione (PAC) e nel Fondo Sviluppo e Coesione (FSC):

- verifica e controllo dell’ammissibilità delle spese rendicontate dall’AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;
- monitoraggio dei recuperi e delle soppressioni effettuati dall’AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;
- elaborazione della documentazione inerente le verifiche di ammissibilità e regolarità propedeutiche alla Certificazione della spesa e alla chiusura dei conti annuali;
- collaborazione all’inserimento e all’invio delle Certificazioni di spesa e delle previsioni annuali di spesa;
- implementazione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all’Autorità di Certificazione;
- rilevazione dei dati e supporto al GdL 03 nella predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati;
- rilevazione dei dati e supporto al GdL 03 nella predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;
- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio;
- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;
- istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli cartacei e digitali delle pratiche di competenza del GdL;
- partecipazione alle attività degli altri gruppi di lavoro interni ed esterni secondo le esigenze del Servizio.

Componenti il GdL 02: Raffaella Melis - *referente del GdL*; Antonio Serra; Antonella Bassu.

Collaboratori esterni al Servizio (solo parte FESR): Irene Melis (Contratto FESR); Carolina Erbi (Contratto FESR); Benedetta Iannelli (contratto FESR CRP).

Gruppo di lavoro 03 “Sistemi contabili e supporto amministrativo”

Ai componenti del Gruppo di lavoro 03 “Sistemi contabili e supporto amministrativo” sono attribuite le seguenti competenze di carattere generale, contabile - amministrativo e informatico, di supporto all’Autorità di Certificazione:

- attività generale di supporto amministrativo al direttore del Servizio, fra cui verbalizzazione delle riunioni, istruttoria e predisposizione delle bozze di corrispondenza, di determinazioni dirigenziali e di Ordini di servizio, nonché altri eventuali adempimenti dell’AdC che richiedono un supporto amministrativo;
- tenuta dei Sistemi informativi relativi ai Programmi Operativi per la parte concernente l’AdC, riordino e manutenzione dell’archivio informatico interno al Servizio;
- supporto al dirigente per gli adempimenti relativi alla trasparenza e alla sicurezza;
- cura delle problematiche relative all’armonizzazione della contabilità dei programmi cofinanziati con il Bilancio regionale;
- predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati;
- predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;
- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;
- elaborazione contabile in collaborazione con i GdL “Certificazione della spesa” e “Verifica della regolarità della spesa” nell’attività di elaborazione delle rispettive DdP e nei controlli;
- istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL, con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli cartacei e digitali delle pratiche di competenza del GdL;
- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio;
- partecipazione alle attività degli altri gruppi di lavoro interni ed esterni secondo le esigenze del Servizio.

Componenti il GdL 03: Francesca Savona - *referente del GdL*; Giampiero Soru; Antonella Bassu.

Al Servizio sono assegnati altresì compiti di certificazione e verifica relativi al Fondo Sviluppo e Coesione (FSC) 2014-2020, che sono curati dal gruppo di lavoro “Attività relative al Fondo Sviluppo e Coesione - FSC (GdL 04) finanziato con fondi statali.

Modalità operative dei Gruppi di lavoro

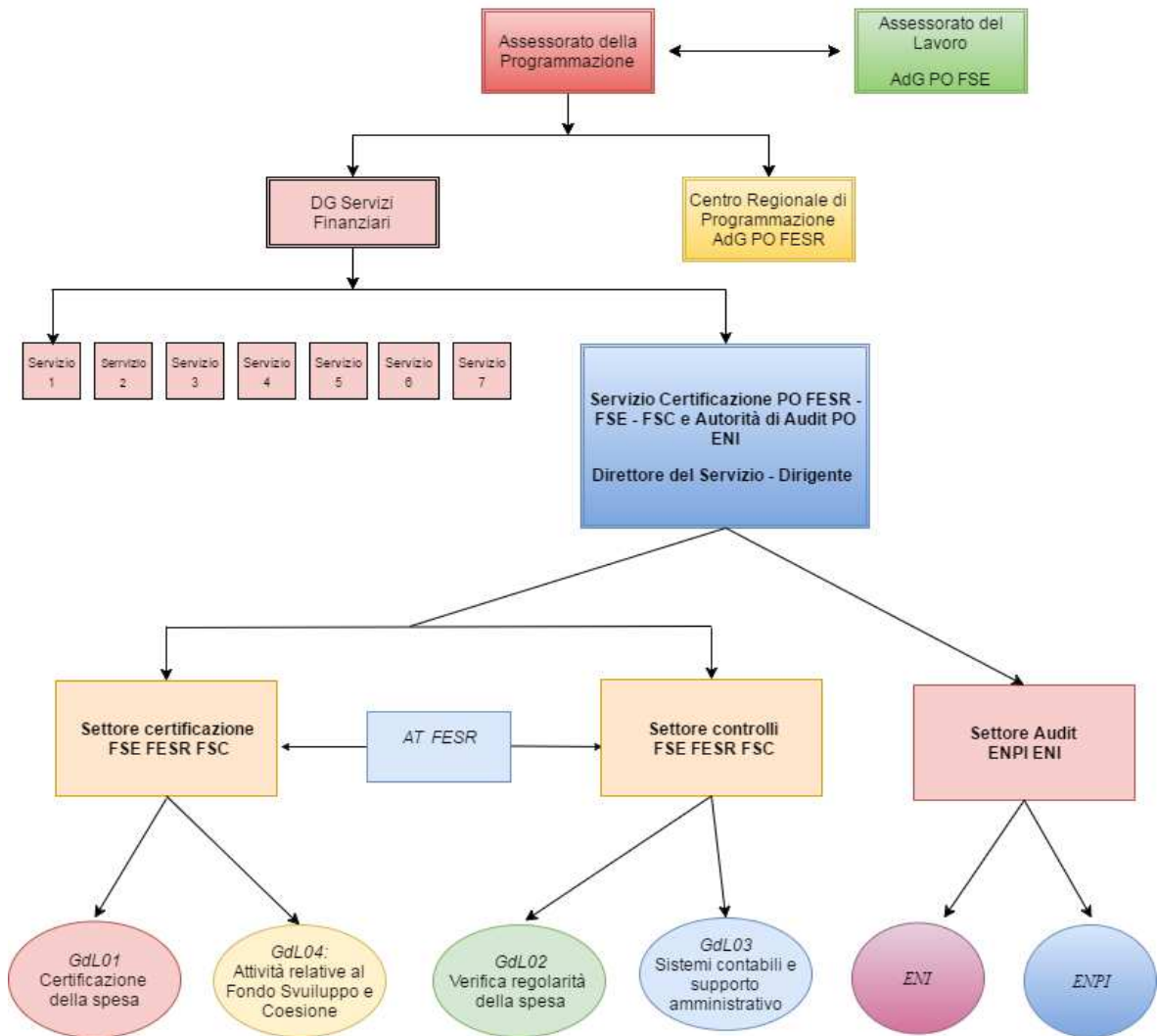
Ogni gruppo di lavoro è composto da almeno tre componenti – fra i quali è indicato un referente - che possono essere funzionari di ruolo dell'amministrazione regionale o collaboratori esterni.

Il gruppo di lavoro organizza la propria attività in autonomia, con responsabilità solidale dei componenti che partecipano in modo paritario alla definizione degli obiettivi mediante riunioni organizzative, ciascuno secondo le proprie competenze e la propria professionalità. Il GdL predispone mediante riunioni interne, nel rispetto delle direttive del dirigente del Servizio, un piano di lavoro che viene dettagliato e aggiornato periodicamente, comprendente gli obiettivi, i tempi ed i compiti assegnati a ciascun componente, sempre nell'ambito di un lavoro di gruppo e col criterio di equilibrati carichi di lavoro; i componenti collaborano tra loro in modo attivo, assicurando il proprio apporto in modo intenso e flessibile al fine di conseguire il raggiungimento degli obiettivi nei tempi previsti e di svolgere le attività col più alto grado qualitativo, seguendo le normative europee e statali relative ai programmi operativi, il SIGECO ed i manuali delle procedure dell'AdC.

Il referente del gruppo di lavoro cura le convocazioni delle riunioni del gruppo, e organizza la verbalizzazione delle stesse, l'informazione degli esiti al dirigente e agli altri GdL, la redazione e l'aggiornamento del Piano di lavoro. Le mansioni relative ai suddetti adempimenti vengono svolte a rotazione dai componenti il GdL.

Il dirigente del Servizio dà le direttive generali, sovrintende e cura l'armonizzazione delle attività dei gruppi di lavoro fra loro, organizzando all'occorrenza apposite riunioni di coordinamento. È informato dai referenti della convocazione delle riunioni e può presenziare ai lavori; approva i piani di lavoro e può assegnare compiti specifici per il miglior raggiungimento degli obiettivi.

**Organigramma del Servizio Certificazione PO FESR – FSE – FSC e Autorità di Audit PO ENI
 CBC MED**



3.2.1.2. Procedure specifiche previste per la selezione del personale interno da dedicare alle attività correlate alla programmazione europea 2014/2020

La normativa di riferimento che disciplina il sistema organizzativo e i rapporti di lavoro del personale dipendente degli uffici dell'Amministrazione regionale, del Corpo forestale e di vigilanza ambientale e degli altri enti, agenzie, aziende e istituti regionali che costituiscono il cosiddetto **sistema Regione**, è rappresentata dalla Legge Regionale 13 novembre 1998, n. 31 e successive modifiche e integrazioni, recante appunto “*Disciplina del personale regionale e dell'organizzazione degli uffici della Regione*”, la quale costituisce il principale riferimento normativo in materia di gestione delle risorse umane anche nell’ambito del POR FESR 2014-2020 e del POR FSE 2014-2020.

Inoltre, in riferimento al personale interno da dedicare alle attività correlate alla programmazione europea 2104-2020, si specifica che il Gruppo di lavoro 03 “Sistemi contabili e supporto amministrativo”, come da OdS prot. 4116 del 06/02/2017, è stato incaricato della gestione amministrativa dei contratti di collaborazione di Assistenza Tecnica con la Dott.ssa Irene Melis e la Dott.ssa Carolina Erbi. I contratti di collaborazione rientrano nella Sub-Azione 8.1.1.b - AdC, mentre la responsabilità della Sub-Azione 8.1.1.b - AdC è in capo al Dirigente del Servizio.

L'Unità di controllo, è in capo all'Ufficio di Controlli di primo livello del CRP.

Il Responsabile di Sub-Azione è impegnato nella gestione, pagamento e rendicontazione e nel monitoraggio della Sub-Azione 8.1.1.b e, in particolare rispetto alle funzioni, deve svolgere i seguenti compiti:

Funzione	Compiti
Gestione	provvede alla gestione amministrativa delle operazioni; elabora ed aggiorna il fascicolo di progetto; fornisce all'AdG le informazioni relative ai progressi del PO, nonché le informazioni necessarie alle altre autorità del PO (AdG e AdA); verifica le condizioni per i pagamenti ai fornitori.
Pagamento rendicontazione:	predispone il pagamento di acconti, pagamenti intermedi e saldo delle operazioni e richiede la registrazione dei provvedimenti di spesa alla DGSF; registra gli importi oggetto di recupero e cura le relative procedure; crea e convalida l'attestazione di spesa attraverso SMEC.
Monitoraggio:	configura le operazioni di competenza su SMEC; Aggiorna su SMEC i dati di monitoraggio, registra gli impegni e i pagamenti; Valida su SMEC i dati di monitoraggio e registra e aggiorna le irregolarità e i recuperi.

In allegato al presente documento si riporta il funzionigramma dettagliato con i nominativi e le competenze delle risorse umane impegnate nel POR FESR 2014 -2020 e POR FSE 2014-2020, conforme all'Ods del direttore del Servizio AdC n. 02/2017 – prot. n. 15517 del 26.05.2017.

Gli aggiornamenti a seguito di ulteriori richieste di parere di coerenza programmatica o a modifiche nell'assetto organizzativo saranno messi a disposizione dell'AdA in sede di verifiche di sistema/in occasione dell'aggiornamento del sistema di gestione e controllo.

Al fine di rafforzare la propria struttura amministrativa, l'Amministrazione ha già previsto specifici interventi all'interno del Piano di rafforzamento amministrativo (PRA)¹².

Il PRA definisce gli interventi di miglioramento organizzativo e di sviluppo della capacità amministrativa per la programmazione 2014 – 2020 e al fine di assicurare la disponibilità di competenze tecniche adeguate prevede quanto segue:

- a. rilevazione dei fabbisogni delle strutture organizzative coinvolte nella gestione dei POR;
- b. rafforzamento della governance regionale mediante l'istituzione di strutture di raccordo per l'attuazione dei POR;
- c. istituzione di Unità di progetto;
- d. attivazione di percorsi di mobilità interna al Sistema Regione (compresa la mobilità fra direzioni generali);
- e. acquisizione di personale;
- f. Interventi di formazione mirati al rafforzamento delle competenze connesse all'attuazione dei POR;
- g. azioni di consolidamento del sistema di valutazione della dirigenza regionale per la gestione dei POR.

Sono inoltre previste ulteriori attività di rafforzamento delle capacità delle risorse umane attraverso percorsi rivolti al miglioramento delle competenze tecniche e delle professionalità anche all'interno dell'Asse Assistenza Tecnica del POR.

Ai sensi dell'art.9 comma 3 della L.R. 31/98 i direttori generali verificano periodicamente con i direttori dei servizi lo stato di attuazione dei programmi ad essi assegnati e discutono con essi gli interventi eventualmente occorrenti per garantire il conseguimento degli obiettivi prefissati, ivi compresi i provvedimenti di mobilità del personale all'interno della direzione generale.

3.2.1.3 Procedure specifiche previste per la gestione dei cambi del personale e la gestione dei posti vacanti

Al fine di fronteggiare adeguatamente la gestione dei cambi del personale e la gestione dei posti vacanti, verranno seguite le procedure disciplinate dalla normativa regionale L.R. 13/11/1998, n. 31 – artt. 38, 38-bis, 39, 40: processi di mobilità, interna ed esterna al sistema Regione e dal CCRL – artt. 53, 54: mobilità volontaria o a domanda, mobilità d'ufficio e messa in disponibilità.

¹²Adottato con DGR n. 25/14 del 03/05/2016. Il PRA è stato elaborato sulla base delle linee guida proposte dal Dipartimento per lo Sviluppo e la Coesione Economica della Presidenza del Consiglio dei Ministri con nota 6778 dell'11/7/2014 per rispondere a quanto richiesto col Position Paper "Italia" della Commissione Europea (CE) del 09 novembre 2012 (ARES 2012/1326063). Il PRA ha un orizzonte temporale biennale (2015 – 2016) ed è riferito ai Programmi operativi FESR e FSE.

3.2.1.4. Procedure specifiche previste per la sostituzione del personale in caso di assenza prolungata che garantisca, tra le altre cose, una adeguata separazione delle funzioni

Al fine di fronteggiare adeguatamente la sostituzione del personale in caso di assenza prolungata che garantisca, tra le altre cose, una adeguata separazione delle funzioni, verranno seguite le procedure disciplinate attraverso:

- L.R. 13/11/1998, n. 31 – art. 25, c. e): potere sostitutivo del direttore di servizio nei confronti dei responsabili dei procedimenti
- L.R. 13/11/1998, n. 31 – art. 35, c. 2): svolgimento compiti specifici non prevalenti della qualifica superiore o, occasionalmente e ove possibile con criteri di rotazione, compiti o mansioni della qualifica immediatamente inferiore
- L.R. 13/11/1998, n. 31 – art. 36: assegnazione temporanea a mansioni superiori
- CCRL – art. 67, c.1 e c. 3: disciplina delle mansioni
- CCRL – art. 63, c. 1, lett. f): assunzioni a tempo determinato per attività connesse allo svolgimento di specifici progetti o programmi, quando alle stesse non sia possibile far fronte con il personale in servizio, nel limite massimo di dodici mesi (e negli altri casi di assenza disciplinati dall'art. 63)

Nei casi di vacanza o assenza prolungata comportanti la scopertura delle posizioni organizzative dirigenziali preposte all'attuazione delle Azioni/Sub Azioni del POR ovvero, per quanto attiene al personale di cui all'art. 13 della L.R. 11 luglio 1962, n. 7, nell'ambito del Servizio, fatto salvo quanto previsto dall'art. 30 commi 4-5 della L.R. 31/98, si procederà all'attivazione di idonee procedure che consentano di assicurare nel più breve tempo possibile la continuità dell'azione amministrativa delle unità organizzative scoperte garantendo, al contempo, il massimo contenimento della spesa.

3.2.1.5. Formazione e aggiornamento

La formazione e l'aggiornamento del personale del Servizio (interno e esterno) sono garantite dalla partecipazione a:

- incontri, seminari e iniziative organizzate dalla Regione Autonoma della Sardegna;
- incontri, seminari e iniziative tenuti da Sardegna Ricerche nell'ambito dello Sportello Appalti;
- corsi di formazione, in modalità e-learning, programmati dal Fomez PA e dedicati al personale della Regione Sardegna;
- incontri promossi dalla rete nazionale delle AdC.

Complessivamente le giornate formative che saranno garantite al personale dell'AdC possano essere computate in numero non inferiore alle 10 giornate/anno ciascuno.

Inoltre l'Assistenza Tecnica ai programmi (es. Tecnostruttura per il programma PO FSE 2014 - 2020) periodicamente predispone dei documenti di approfondimento che vengono condivisi con le Autorità impegnate nella gestione, monitoraggio, controllo e rendicontazione dei programmi.

3.2.1.6. Modalità di valutazione periodica

Tutto il personale della Regione, anche del Servizio, è sottoposto ad una **procedura di valutazione periodica**. In particolare il Contratto Collettivo Regionale di lavoro di tutti i dipendenti dell'amministrazione regionale, esclusi quelli con qualifica dirigenziale, ha definito criteri e modalità di valutazione del personale dipendente dell'Amministrazione regionale, nonché il riparto delle risorse assegnate annualmente a ciascuna direzione generale (o altra partizione amministrativa), per la retribuzione di rendimento. La retribuzione di rendimento è assegnata nella misura del 60% sulla base della valutazione della prestazione collettiva e del 40% sulla base della valutazione della prestazione individuale.

Le valutazioni sono effettuate con riferimento all'anno solare antecedente.

Per prestazione collettiva si intende l'attività complessiva svolta da ciascun Servizio in cui si articola la Direzione Generale e risulta collegato al grado di raggiungimento degli obiettivi del Servizio contenuti nel Programma Operativo Annuale (POA); la prestazione individuale del dipendente è riferita all'insieme delle capacità e conoscenze professionali necessarie allo svolgimento della prestazione lavorativa, nonché all'adeguatezza del comportamento organizzativo in relazione alla categoria professionale di appartenenza e al grado di raggiungimento degli obiettivi del Servizio, anche con riferimento alle risorse materiali messe a disposizione.

La valutazione della prestazione collettiva avviene a seguito della relazione che il direttore generale predispose sul complesso delle attività svolte con riferimento a ciascun Servizio, esprimendo un giudizio sintetico, a cui corrisponde una percentuale del fondo di rendimento: non adeguato (0%); adeguato (60%); buono (80%); ottimo (100%).

La valutazione individuale, effettuata dal dirigente di servizio o altro valutatore, deve tener conto dell'insieme delle attività svolte e dei comportamenti organizzativi di ogni singolo dipendente nel corso dell'anno.

Entrambe le valutazioni concorrono a stabilire la valutazione complessiva del dipendente che, insieme ai parametri di assenza, concorrono a definire la quota di retribuzione di rendimento spettante.

3.2.1.7. Misure di prevenzione della corruzione

Inoltre, per quanto attiene alla prevenzione della corruzione, la Regione Sardegna, per il tramite del Responsabile della Trasparenza e prevenzione della corruzione, dislocato presso la Presidenza della Regione, ha avviato numerose azioni necessarie ad ottemperare agli obblighi derivanti dalla L. n. 190 del 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione" e ha assunto l'impegno di adottare in maniera continuativa dei comportamenti organizzativi idonei a garantire la riduzione delle opportunità che manifestino casi di corruzione, l'aumento della capacità di scoprire casi di corruzione e la creazione di un contesto sfavorevole alla corruzione.

A tal fine la Giunta regionale con deliberazione n. 8/4 del 24 Febbraio 2015 ha approvato il piano triennale per la prevenzione della corruzione dell'Amministrazione Regionale 2015-2017 e ha approvato il codice di Comportamento per i dipendenti e i Dirigenti del comparto regionale che definisce, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, i comportamenti che i dipendenti della Regione Autonoma della Sardegna sono tenuti ad osservare al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico.

La legge L. n. 190 del 2012 prevede, tra gli altri adempimenti, che ciascuna Amministrazione Pubblica proceda annualmente alla mappatura dei processi a rischio corruttivo e all'elaborazione del catalogo dei processi a rischio.

Si è proceduto alla rilevazione dei processi a rischio corruttivo per l'anno 2014 sulla base di un'analisi delle caratteristiche dei processi, esaminati in termini di probabilità di realizzarsi di eventi corruttivi, assegnando a ciascun processo un rischio espresso in valori numerici, secondo una precisa gradazione e indici di valutazione del rischio.

Nell'ambito di questa attività è stata creata la "banca dati anticorruzione" che raccoglie tali informazioni.

Nell'anno 2015 si è proceduto all'aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo del catalogo 2014 e all'individuazione per ciascun processo a rischio rilevante e critico delle misure preventive idonee a prevenire eventuali fenomeni corruttivi. Per garantire un ottimale aggiornamento del Catalogo, e la valutazione delle conseguenti misure da adottare, sono stati attivati nel corso dell'anno, specifici affiancamenti formativi alle Strutture dell'Amministrazione volti all'acquisizione di maggiori competenze e alla valutazione dei rischi specifici.

Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione, ha assunto particolare rilievo l'applicazione del principio di rotazione del personale addetto alle aree in cui è stato rilevato un potenziale rischio di corruzione. In attesa dell'adozione da parte della Giunta regionale della Direttiva recante i criteri per la rotazione degli incarichi sono stati individuati i seguenti criteri:

- per il personale dirigenziale addetto alle aree a più elevato rischio, al di fuori dei casi di revoca dell'incarico, delle ipotesi di applicazione di misure cautelari e di responsabilità dirigenziale previsto dall'art. 22 della L.R. 31/1998, la rotazione avviene al termine dell'incarico, la cui durata deve essere comunque contenuta (minimo tre, massimo 5 anni);
- per il personale non dirigenziale la durata di permanenza nel settore dovrebbe essere fissata, secondo criteri di ragionevolezza, preferibilmente per un periodo non superiore a 5 anni, tenuto conto anche delle esigenze organizzative, per prevenire il rischio di corruzione.

Un'altra misura anticorruzione adottata dalla Giunta regionale in ottemperanza alla legge 6 Novembre n. 190 del 2012 è l'approvazione con deliberazione n. 30/15 del 16 Giugno 2015 delle linee guida che disciplinano la tutela dei dipendenti e dei collaboratori delle strutture che segnalano illeciti (c.d. *whistleblower*) e individuano le modalità attraverso cui gli stessi possono effettuare le segnalazioni al Responsabile per la prevenzione della corruzione.

Le linee guida tutelano oltre che il personale della Regione Sardegna, quello degli organismi del sistema regione e delle Aziende del Servizio Sanitario regionale. Il procedimento di gestione della segnalazione è finalizzato a garantire la riservatezza dell'identità del segnalante sin dalla ricezione della segnalazione e in ogni fase successiva. E' previsto in ogni caso che Il Responsabile prenda in considerazione anche segnalazioni anonime, ove queste siano adeguatamente circostanziate, ove cioè siano in grado di far emergere fatti e situazioni razionalizzandoli a contesti determinati.

Le modalità di segnalazione prevedono tra le altre modalità anche l'utilizzo di una piattaforma informatica che gestisce la segnalazione garantendo l'anonimato del segnalante attraverso un sistema di cifratura che non consente ad alcuno, neppure al destinatario della segnalazione, di conoscere l'identità del segnalante. In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 20 c.3 del d. lgs. 39/2013 è stato previsto che i Dirigenti, all'atto del conferimento dell'incarico presentino una dichiarazione sulla insussistenza di cause di inconferibilità di cui al decreto e nel corso dell'incarico

l'interessato deve presentare annualmente una dichiarazione sulla insussistenza di cause di incompatibilità individuate dal decreto citato. Tali dichiarazioni vengono pubblicate sul sito della Pubblica Amministrazione, ente pubblico o ente di diritto privato in controllo pubblico che ha conferito l'incarico.

3.2.1.8. Valutazione dei rischi di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate

La modernizzazione della raccolta, della conservazione e dell'analisi dei dati rappresenta un'opportunità per la lotta alla frode. Nei limiti della legislazione pertinente in ogni Stato membro e tenendone debitamente conto, l'analisi dei dati può essere utilizzata a questo stadio per apportare un notevole contributo al processo di valutazione dei rischi, alla verifica incrociata dei dati con altre organizzazioni del settore pubblico o privato (ad esempio, autorità fiscali, dipartimenti governativi, autorità responsabili del controllo del credito) e per individuare situazioni potenzialmente ad alto rischio, anche prima dell'erogazione del finanziamento.

Nell'ambito della lotta alla frode (e alle irregolarità), la Commissione ha predisposto uno strumento specifico di estrazione dei dati, chiamato ARACHNE, affinché le AG possano individuare i progetti potenzialmente esposti a rischi di frode, conflitti di interesse e irregolarità.

ARACHNE è uno strumento di classificazione del rischio, che può aumentare l'efficienza della selezione dei progetti, delle verifiche di gestione e degli audit, nonché potenziare ulteriormente l'identificazione, la prevenzione e il rilevamento delle frodi.

Elaborato dalla Commissione, è particolarmente appropriato per l'identificazione e la valutazione dei rischi di frode nell'ambito dei fondi, incluso, tra gli altri, il settore degli appalti pubblici, particolarmente esposto a frodi e irregolarità, quali le offerte collusive.

Allo stato attuale questo strumento è al vaglio della Commissione e pertanto le Autorità non possono ancora utilizzarlo. E' prevista, una volta che il sistema sarà approvato, che le Autorità seguiranno un percorso di formazione finalizzato ad acquisire le conoscenze necessarie per un corretto utilizzo dello strumento.

3.2.2. Procedure scritte elaborate per il personale dell'Autorità di certificazione

L'Autorità di Certificazione dispone di un proprio Manuale delle Procedure, di propri format di verbali e check-list da compilare eventualmente in occasione delle verifiche preordinate alla presentazione delle dichiarazioni di spesa alla Commissione, opportunamente predisposte ai fini della programmazione 2014 – 2020. Le procedure per la certificazione della spesa/domanda di pagamento, per la preparazione e trasmissione dei conti annuali, per la tenuta della contabilità dei recuperi e dei ritiri e per la gestione informatizzata dei dati contabili, contenute nel Manuale, saranno oggetto di verifica periodica per valutare la possibilità di modifica delle procedure, introduzione di nuove procedure e abbandono di quelle non necessarie. Il Manuale dell'Autorità di Certificazione pertanto sarà aggiornato periodicamente, le modifiche saranno annotate nel Manuale e le nuove versioni verranno comunicate all'Autorità di Gestione, all'Autorità di Audit, agli organismi intermedi e ai Responsabili di Azione.

Il Manuale e ogni sua modifica saranno oggetto di approvazione formale da parte del direttore di Servizio.

3.2.2.1 “Procedure per preparare e presentare le domande di pagamento”

A. Descrizione dei meccanismi in essere che consentono all'autorità di certificazione di accedere a ogni informazione, relativa alle operazioni, necessaria ai fini della preparazione e della presentazione delle domande di pagamento, compresi i risultati delle verifiche di gestione (conformemente all'articolo 125 del regolamento (UE) n. 1303/2013) e di tutti i pertinenti audit.

L'Autorità di Certificazione dispone di un sistema informativo idoneo ad assicurare l'accesso a ogni informazione, relativa alle operazioni, necessaria ai fini della preparazione e della presentazione delle domande di pagamento, compresi i risultati delle verifiche di gestione e di tutti i pertinenti audit.

Il sistema informativo si basa su due distinti sistemi: il Sistema di Monitoraggio E Controllo (SMEC) per il PO FESR e il Sistema Informativo del Lavoro (SIL) per il PO FSE.

Attraverso entrambi i sistemi viene assicurata la registrazione e conservazione digitale dei seguenti elementi:

- anagrafica e dati essenziali dei progetti cofinanziati dal FESR - FSE e dei relativi beneficiari;
- documenti giustificativi delle spese, ed associati alle operazioni di riferimento;
- anagrafica dei dati contabili afferenti alle operazioni, ai pagamenti associati sia alle singole spese documentate, sia alle erogazioni dell'Amministrazione Regionale nei confronti dei beneficiari;
- gli esiti dei controlli di I livello, di Audit e di tutti gli altri eventuali controlli che hanno riguardato le spese oggetto di rendicontazione;
- dichiarazione, da parte dell'Autorità di Gestione, sulla correttezza, regolarità ed effettività delle spese sostenute dai beneficiari;
- le soppressioni e le sospensioni per singola operazione, con indicate le motivazioni
- Il registro dei recuperi e delle soppressioni

SMEC e SIL si compongono di specifiche funzionalità che supportano: le attività di certificazione; di predisposizione periodica delle domande di pagamento, di rettifiche degli importi, di predisposizione, dei conti annuali e delle ulteriori attività di competenza

Oltre ai due sistemi informativi di cui sopra, è attivo il sistema contabile della Regione Sardegna (SIBAR). I tre sistemi saranno descritti nel dettaglio nel seguito della trattazione.

B Descrizione della procedura di elaborazione e di trasmissione alla Commissione delle domande di pagamento, compresa la procedura volta a garantire l'invio della domanda finale di un pagamento intermedio entro il 31 luglio successivo alla chiusura del precedente periodo contabile

La certificazione di spesa e la relativa domanda di pagamento sono redatte sulla base dell'Allegato VI al Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 e, previa firma digitale apposta a cura del

responsabile dell'Autorità di Certificazione, sono inviate elettronicamente per il tramite del Sistema Informativo SFC 2014 all'Amministrazione capofila la quale, previa validazione, le invia successivamente alla Commissione Europea.

Nel corso dell'anno contabile l'Autorità di Certificazione provvede alla presentazione delle domande di pagamenti intermedi conformemente alle disposizioni di cui all'art. 135, primo comma, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 sulla base degli importi contabilizzati nel proprio sistema contabile.

L'AdC valuta di concerto con l'AdG il rischio di disimpegno (n+3) e conseguente necessità di effettuare una certificazione di spesa/domanda di pagamento in prossimità del 31/12.

La domanda finale di un pagamento intermedio è trasmessa entro il 31 luglio successivo alla chiusura del precedente periodo contabile e in ogni caso prima della prima domanda di pagamento intermedio per il successivo periodo contabile.

A norma dell'art. 137, comma 1, lett. a) del Regolamento (UE) n. 1303/2013, l'importo totale delle spese ammissibili registrato dall'Autorità di Certificazione e che è stato inserito in domande di pagamento presentate alla Commissione viene indicato, a livello di ciascuna priorità, nei conti di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lett. a) del Regolamento Finanziario.

Il processo di certificazione della spesa ha come punto di partenza la dichiarazione di spesa presentata dall'Autorità di Gestione – quale somma delle attestazioni di spesa dei singoli Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione e Organismi Intermedi- all'Autorità di Certificazione, corredata dalle check list che documentano la regolarità della spesa e l'effettuazione dei controlli di primo livello.

L'Autorità di Certificazione svolge le seguenti attività di controllo:

- a) verifica della correttezza e della fondatezza della spesa su tutte le attestazioni che presentano certificazioni di spesa;
- b) verifiche eventuali in presenza di gravi criticità nel funzionamento del sistema di gestione e controllo, che possono comprendere ove opportuno anche controlli mirati o a campione su base documentale.

Il dirigente responsabile dell'attuazione delle azioni (Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione/Organismi Intermedi) attesta periodicamente l'avanzamento della spesa attraverso la compilazione di un'apposita "Attestazione di spesa" che - al fine di rendere celere il processo di controllo da parte dell'AdC - viene inserita nel Sistema informativo e trasmessa attraverso lo stesso all'Autorità di Certificazione e all'Autorità di Gestione. L'attestazione di spesa rappresenta il documento base per l'attività di verifica e controllo effettuata dall'Autorità di Certificazione finalizzata alla elaborazione e successiva trasmissione delle certificazioni di spesa aggregata e delle domande di pagamento intermedie e di saldo finale.

Prima di certificare la spesa ed elaborare le domande di pagamento, l'Autorità di Certificazione procede all'esame delle attestazioni di spesa, verificando la completezza e la coerenza dei dati riportati.

Il processo di verifica della correttezza e della fondatezza della spesa si articola su una attività di controllo finalizzata alla certificazione delle spese e all'invio della domanda di pagamento, e documentata attraverso appositi rapporti e verbali predisposti dal personale dell'Autorità di Certificazione

L'attività di controllo ha l'obiettivo di verificare che:

- i dati di spesa contenuti nelle attestazioni siano relativi alle spese effettivamente sostenute dai beneficiari come registrate nel sistema informativo;
- siano fornite le informazioni sugli importi dei contributi erogati agli strumenti finanziari (articolo 41 del Regolamento (UE) n. 1303/2013), distinguendo l'importo complessivo dello strumento finanziario, l'importo effettivamente erogato e la spesa pubblica corrispondente;
- siano forniti dati sugli anticipi versati nel quadro di Aiuti di Stato (articolo 131 § 5 del Regolamento (UE) n. 1303/2013) specificando, rispetto all'importo complessivo versato come anticipo dall'inizio del programma, la quota coperta da spese sostenute dai beneficiari entro tre anni dal pagamento dell'anticipo e la quota non coperta da spese sostenute e per le quali il periodo di tre anni non è ancora trascorso;
- i dati sulle erogazioni progressive, siano congruenti con i valori registrati nel sistema informativo;
- i dati aggregati trasmessi dall'Autorità di gestione siano coerenti con i dati delle attestazioni di spesa presentate dai dirigenti responsabili dell'attuazione delle operazioni;
- le soppressioni, i recuperi effettuati e i recuperi pendenti e siano registrati nel sistema informativo;
- gli importi relativi ad irregolarità di spese certificate nell'anno contabile in corso siano ritirate nella prima domanda di pagamento successiva alla rilevazione della irregolarità (al più tardi nel relativo conto annuale);
- i controlli di primo livello siano registrati nel sistema informativo per tutte le operazioni che hanno comportato incremento di spesa;
- i controlli di primo livello abbiano esito positivo; in presenza di criticità, l'AdC sospende la certificazione della spesa interessata in attesa dei chiarimenti da parte dell'Autorità di Gestione;
- tutti i documenti di spesa registrati sul sistema informativo ricadano all'interno del periodo di eleggibilità delle spese.

Ai fini dei controlli propedeutici alla redazione della domanda di pagamento, l'AdC può accedere al Sistema Informativo di monitoraggio che le permette di disporre:

- dell'elenco delle operazioni da certificare;
- dell'elenco dei giustificativi di spesa inseriti nella dichiarazione di spesa;
- dei verbali e delle check list relative alle verifiche amministrative su base documentale effettuate su tutte le domande di rimborso presentate nel periodo di riferimento e dei controlli campionari in loco.

Sulla base degli esiti delle verifiche, l'Autorità di Certificazione predispose la dichiarazione di spesa e comunica all'Autorità di Gestione e ai dirigenti responsabili dell'attuazione delle azioni previste dal PO, l'avvenuta certificazione delle spese da essi dichiarate nonché le spese ritenute non certificabili, indicando le motivazioni. Qualora siano necessarie delle integrazioni, l'Autorità di Certificazione le richiede ai Dirigenti responsabili dell'attuazione delle operazioni. Qualora si verifichi la violazione di un requisito "essenziale" per procedere alla certificazione delle spese,

L'Autorità di Certificazione comunica tempestivamente all'Autorità di Gestione i motivi che hanno portato alla sospensione della certificazione delle spese e le azioni da intraprendere.

Infine, l'AdC ha accesso agli atti e ai documenti illustrativi dei sistemi di gestione e controllo e delle procedure per la verifica delle spese adottati dall'AdG, dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione e dagli OI, nonché ai loro aggiornamenti. Prima della domanda di pagamento verifica altresì che sia stata inviata dall'AdG alla Commissione la relazione annuale di attuazione, in mancanza della quale la Commissione non effettua pagamenti intermedi.

L'AdC, nell'ambito delle attività di propria competenza, opera per prevenire, identificare e correggere le eventuali irregolarità che si manifestino nell'attuazione degli interventi cofinanziati dai fondi strutturali, tenendo conto:

- della certificazione delle spese e dei pagamenti;
- della frequenza e l'efficacia delle verifiche in loco e in generale dei controlli esistenti;
- degli esiti delle verifiche di I e di II livello.

L'AdC collabora a tal fine con le altre Autorità del Programma anche attraverso l'eventuale partecipazione a gruppi di autovalutazione promossi dall'AdG (ai sensi dell'art. 125, comma 4, lettera c), del Regolamento (UE) n. 1303/2013).

Infine l'AdC trasmette, entro il 31 gennaio ed il 31 luglio di ogni anno una previsione dell'importo per il quale si prevede di presentare domande di pagamento per l'esercizio finanziario in corso e quello successivo, ai sensi dell'art. 112, comma 3, Reg. UE 1303/2013.

Al fine di rispettare tale adempimento, l'AdC invia richiesta formale all'AdG relativa agli importi che prevede di inserire nelle domande afferenti i due esercizi. L'AdG trasmette all'AdC le previsioni entro un congruo termine prima della scadenze previste.

Ricevute le suindicate informazioni, l'AdC attraverso l'autenticazione su SFC 2014, inserisce i dati sulle previsioni relative alle domande di pagamento in base all'Allegato II Reg. UE 1011/2014, Tabella 3.

3.2.2.2 *Descrizione del sistema contabile utilizzato come base per la certificazione alla Commissione della contabilità delle spese (articolo 126, lettera d), del regolamento (UE) n. 1303/2013): modalità di trasmissione dei dati aggregati all'autorità di certificazione in caso di sistema decentrato; collegamento tra il sistema contabile e il sistema informatico di cui al paragrafo 4.1; identificazione delle transazioni dei fondi strutturali e di investimento europei in caso di un sistema in comune con altri fondi.*

L'articolo 125 paragrafo 2, lettere d), e) del RDC e l'art. 24 del Regolamento delegato n. 480/2014 della CE dispone che l'AdG, in quanto responsabile della gestione e dell'attuazione del PO conformemente al principio della sana gestione finanziaria, predispone un sistema informatico (sistema di rete centrale o comune o sistema decentrato con collegamenti tra i sistemi) che serve:

- *alla raccolta, registrazione e conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione, compresi se del caso i dati sui singoli partecipanti e una ripartizione per sesso dei dati sugli indicatori (ove ciò sia prescritto), ai fini della sorveglianza, della valutazione, della gestione finanziaria, della verifica e dell'audit (art. 125, paragrafo 2, lettera d), del RDC e art. 24 del Reg. delegato n. 480/2014 della Commissione);*

- a garantire che i dati di cui al punto precedente siano raccolti, inseriti e conservati nel sistema e che i dati sugli indicatori siano suddivisi per sesso, ove ciò sia prescritto dagli allegati I e II del regolamento (UE) n. 1304/2013 (art. 125, paragrafo 2, lettera e);
- a garantire l'esistenza di un sistema che registra e conserva in formato elettronico i dati contabili di ciascuna operazione, e supporta tutti i dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei conti, compresi i dati degli importi da recuperare, recuperati, irrecuperabili e ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a favore di un'operazione o di un programma operativo (art. 126, lettera d), e art. 137, lettera b);
- a mantenere una contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione e del corrispondente contributo pubblico versato ai beneficiari (art. 126, lettera g);
- a tenere una contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione (art. 126, lettera h);
- a mantenere registrazioni degli importi relativi alle operazioni sospese in virtù di un procedimento giudiziario o di un ricorso amministrativo con effetto sospensivo.

Il sistema contabile utilizzato dall'AdC come base per la certificazione alla Commissione della contabilità delle spese è costituito dal sistema informativo SMEC per il PO FESR, SIL per il PO FSE e dal sistema contabile SIBAR.

3.2.2.3 Il sistema di monitoraggio e controllo: SMEC e SIL

In linea con l'art. 126, lett. d) del RDC e con il Reg. di esecuzione 480/2014, il sistema informativo registra tutti i dati contabili, finanziari e fisici del Programma e delle operazioni finanziate, i controlli effettuati, i verbali e le check list, etc. ovvero tutti i dati relativi a ciascuna operazione utili alla preparazione delle domande di pagamento intermedio e dei conti annuali, comprese le informazioni relative agli importi recuperabili, recuperati e ritirati, con indicazione dei domanda di pagamento in cui sono stati inseriti. Il sistema è alimentato dai dati inseriti da Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione e O.I. (impegni, pagamenti in favore dei soggetti attuatori) e dai soggetti attuatori/beneficiari (giustificativi di spese), che riguardano l'intero processo di attuazione del Programma.

Per quanto riguarda gli adempimenti dell'AdC, il sistema registra i dati relativi a ciascuna operazione utili alla preparazione delle domande di pagamento intermedio e dei conti annuali, comprese le informazioni relative agli importi recuperabili, recuperati e ritirati.

Il sistema prevede anche la registrazione delle irregolarità e dei recuperi dove sono tracciati tutti i recuperi avviati, effettuati, nonché i ritiri e gli importi irrecuperabili di cui l'AdC tiene conto nelle domande di pagamento (per la detrazione degli stessi) e nei conti annuali per la compilazione delle relative appendici.

L'AdC può aggregare i dati, effettuare le necessarie modifiche e/o correzioni derivanti dalle proprie verifiche (lasciandone traccia e dandone visibilità agli altri Utenti abilitati) ed elaborare la documentazione prevista per la domanda di pagamento da trasmettere sul Portale SFC 2014 per il successivo invio alla CE. Sulla base dei dati di attuazione finanziaria dei progetti contabilizzati sul sistema ed inseriti in domande di pagamento inoltrate alla CE e dei dati relativi agli importi erogati dalla CE a titolo di prefinanziamenti o di rimborsi, l'AdC aggiorna e sorveglia il quadro attuativo e dei flussi finanziari del PO.

L'AdC tiene traccia di tutti i pagamenti ricevuti dalla CE (fino al 90% a titolo di pagamento intermedio delle spese ammissibili risultanti dalla domanda di pagamento e a saldo dopo l'accettazione dei conti) al fine di monitorare costantemente la coerenza dei flussi finanziari con le DdP inoltrate nel periodo contabile.

Il sistema SMEC/SIL dispone di un menù "Reports" che consente di visualizzare i report generati automaticamente. In particolare il sistema elabora i dati relativi a:

- l'elenco delle operazioni comprese nell'attestazione di spesa, con i relativi dati finanziari;
- il prospetto riepilogativo esito C1L, che consente per ogni operazione di visualizzare gli esiti dei controlli;
- la dichiarazione dei recuperi e delle soppressioni;
- il prospetto dei conti annuali.

L'Attestazione di spesa è predisposta sul apposito modello "Attestazione del responsabile di azione" predisposto dall'AdC il quale, oltre la specifica anagrafica di riferimento e la dichiarazione sulla ammissibilità e conformità della spesa da parte del Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione, contiene:

- Classe delle operazioni
- Situazione contabile e finanziaria
- Importo progetti ammissibili
- Strumenti di ingegneria finanziaria
- Anticipi sugli aiuti di stato
- Controlli di primo livello

L'Attestazione di spesa elaborata dal sistema SMEC/SIL, viene poi acquisita dal Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione il quale, verificata la correttezza dei dati, la reinserisce sul sistema debitamente sottoscritta.

Attraverso il sistema è possibile, inoltre, gestire in maniera informatizzata tutte le rettifiche finanziarie dovute a irregolarità che determinano recuperi e ritiri.

Per quanto riguarda la gestione delle irregolarità l'AdG, in quanto organismo preposto in prima istanza alla effettuazione dei controlli ordinari, deve comunicare all'AdC le procedure adottate per la sua gestione e inviare alla CE la comunicazione trimestrale delle irregolarità legate all'attuazione del PO. Per verificare l'esistenza di irregolarità l'AdG si avvale, tra le altre fonti, del sistema SMEC/SIL che consente al Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione di censire le stesse.

Con la stessa procedura l'AdC può gestire sul sistema i recuperi di somme indebitamente erogate ai beneficiari finali e tenerne la contabilità.

Nel sistema SMEC/SIL è presente un menù registri che permette di visualizzare attraverso tre sottomenù distinti i registri dei recuperi, delle sospensioni e delle soppressioni.

Il sistema informatico, infine, contiene una sezione "Storico certificazioni" nella quale è possibile consultare lo storico delle certificazioni pregresse. Nella prima parte viene proposto l'elenco di sintesi dei dati di ciascuna certificazione con rispettivi allegati: domanda di pagamento, verbale di C1L. E' prevista inoltre una parte nella quale è presente il riepilogo di ciascuna certificazione che

espone il dettaglio per asse dell'importo della precedente certificazione, dell'incremento della certificazione corrente, la somma di sospensioni/soppressioni e l'importo cumulato della certificazione corrente.

È possibile, inoltre, visualizzare il dettaglio degli stessi importi per ciascuna LdA.

3.2.2.4 Il sistema contabile del bilancio della Regione Sardegna SIBAR

Nello svolgimento della propria attività di controllo l'AdC si avvale del sistema SIBAR - sistema contabile del bilancio della Regione Autonoma della Sardegna, è stato riformato in seguito all'emanazione della Legge Regionale 2 agosto 2006 n. 11 che ha introdotto nuove norme in relazione agli strumenti di gestione finanziaria e contabile della Regione, e successivamente all'entrata in vigore del D.lgs. 118/2011 sull'Armonizzazione del bilancio.

La riforma si propone di modernizzare la macchina amministrativa regionale con nuove procedure di contabilizzazione che prevedono un processo di integrazione tra i tre tipi di contabilità (finanziaria, economico-patrimoniale ed economico- analitica) e soprattutto alla luce del progetto per la realizzazione dei Sistemi Informativi di Base dell'Amministrazione Regionale (SIBAR).

Il SIBAR è stato il primo passo di un processo di razionalizzazione della macchina amministrativa regionale attraverso il rinnovamento dei sistemi informativi, l'attivazione del sistema di protocollo informatico e la gestione documentale di tutti gli atti delle Direzioni Generali. Il sistema SIBAR si compone di tre sottosistemi:

- sottosistema SIBAR SB (Sistemi di Base per lo svolgimento delle funzioni operative);
- sottosistema SIBAR SCI (Sistema Contabile Integrato);
- sottosistema SIBAR HR (Human Resources).

La caratteristica principale dei tre sistemi è la profonda integrazione tra loro, realizzata mediante il software SAP. Ogni sottosistema si compone a sua volta di vari moduli. Il sottosistema SCI (Sistema Contabile Integrato) si compone dei seguenti moduli:

- SCI FM (fund management) per la contabilità finanziaria, che ricopre tutte le funzionalità tipiche della contabilità pubblica (gestione del bilancio di previsione, monitoraggio dei flussi delle entrate e delle uscite ecc...);
- SCI FI (financial) per la contabilità economico-patrimoniale che consente la gestione del bilancio civilistico (stato patrimoniale e conto economico);
- SCI CO (controlling) per la contabilità economico-analitica attraverso il quale si punta a rilevare il periodo e la struttura organizzativa in cui sorge il costo oltre alla sua destinazione.

A questi se ne aggiungono altri per la gestione degli approvvigionamenti, per la contabilità dei cespiti e per la gestione delle commesse.

L'integrazione tra i moduli consente di realizzare un sistema contabile che assicura un flusso integrato di informazioni e un'efficiente gestione della duplice contabilità, di tipo finanziario-pubblicistico e di tipo economico-patrimoniale.

Il sistema SIBAR permette di monitorare tutta l'attività dell'amministrazione regionale compresa la gestione dei fondi comunitari mediante la codifica in appositi capitoli di bilancio. Tuttavia non esiste un automatismo tra il sistema contabile e il flusso di certificazione delle spese. La Regione Sardegna infatti provvede autonomamente e con proprie risorse all'intera copertura del piano

finanziario del Programma Operativo Regionale, pertanto i contributi comunitario e statali non vanno a coprire le spettanze dei beneficiari, già coperte da risorse proprie, ma affluiscono al conto unico della Tesoreria regionale. Ciò avviene perché il finanziamento dei progetti è correlato direttamente alla normativa regionale di settore che non sempre prevede le stesse procedure di rendicontazione dei fondi comunitari. Nel caso di opere pubbliche in delega o in concessione, le procedure di spesa della Regione Sardegna prevedono che l'erogazione dei contributi ai beneficiari finali sia effettuata dalla Ragioneria che attinge direttamente ai singoli capitoli di spesa previsti per i finanziamenti, indipendentemente dal flusso dei finanziamenti comunitari e statali. Pertanto, in tali casi, le erogazioni effettive ai beneficiari finali sono disallineate rispetto al flusso del contributo comunitario e statale.

Il nuovo sistema contabile della Regione Autonoma della Sardegna ha comportato la ricodifica delle voci di bilancio per adeguarle alle nuove esigenze del progetto SIBAR.

La struttura dei capitoli di bilancio (denominati anche "posizioni finanziarie") è stata pertanto rivisitata sia dal lato delle entrate che da quello delle uscite.

Dal punto di vista delle entrate le posizioni finanziarie sono state ricodificate in modo tale da essere facilmente inquadrabili nella classificazione delle entrate: titolo (tributi propri, assegnazioni statali, rendite patrimoniali e così via), categoria economica, voce economica e progressivo.

Dal punto di vista delle uscite le posizioni finanziarie sono state ricodificate in modo tale da essere facilmente inquadrabili nella classificazione delle spese: strategia (istituzionale, conoscenza, beni culturali ecc), funzione obiettivo e progressivo.

Tale logica è stata ispirata a dare stabilità ai codici dei capitoli e delle Missioni/UPB.

Il centro di responsabilità è individuato come l'unità organizzativa di base, a livello di servizio, collegata alla struttura organizzativa.

Il sistema di contabilità delle risorse comunitarie viene gestito attraverso il bilancio di previsione della Regione.

Attraverso l'accesso diretto a quest'ultimo, l'AdC può visualizzare la situazione contabile di tutti i capitoli di bilancio per le attività del POR. Il SIBAR permette, attraverso specifiche elaborazioni, di raggiungere un buon livello di dettaglio del sistema contabilità della Regione Sardegna.

In particolare per le spese comunitarie e per le quote del cofinanziamento nazionale è possibile:

- evidenziare le spese totali per fondo;
- verificare l'allocazione delle risorse e il trasferimento dei fondi pubblici disponibili.

A livello di ciascun capitolo di bilancio inoltre è possibile:

- ripartire i pagamenti fatti ai Beneficiari per anno di riferimento e visualizzare lo "storico" dei pagamenti;
- identificare i Beneficiari di ciascun pagamento e le relative causali.

Tutta la contabilità della Regione Sardegna è gestita tramite il sistema SIBAR che registra e consente di visualizzare lo "storico" di tutte le operazioni contabili a partire dal 2006, anno di entrata in vigore. Tutti i pagamenti ai Beneficiari finali dei contributi comunitari e delle quote del cofinanziamento nazionale per i Programmi Operativi Regionali della programmazione 2014- 2020 saranno registrati nel sistema.

3.2.2.5. Descrizione delle procedure per la redazione dei conti di cui all'articolo 59, paragrafo 5, del regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 del Consiglio (articolo 126, lettera b), del regolamento (UE) n. 1303/2013).

Ai sensi dell'art.126, lettera b), del regolamento (UE) n. 1303/2013 l'Autorità di Certificazione è responsabile della redazione dei conti di cui all'art. 59, paragrafo 5 del regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 del Consiglio. L'ADC è anche responsabile della certificazione della completezza, accuratezza e veridicità dei conti e che le spese contabilizzate siano conformi alle leggi vigenti e siano sostenute nel rispetto delle operazioni selezionate per il finanziamento conformemente con i criteri applicabili al programma operativo e alla legge applicabile.

Ai fini della preparazione e presentazione delle domande di pagamento, nonché della preparazione dei conti di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettera a) del Regolamento Finanziario, l'Autorità di Certificazione deve garantire di aver ricevuto informazioni adeguate dall'Autorità di Gestione in merito alle procedure seguite e alle verifiche effettuate in relazione alle spese oggetto di certificazione.

Al riguardo, in occasione della presentazione di ogni domanda di pagamento intermedio, l'Autorità di Certificazione provvede a richiedere all'Autorità di Gestione la seguente documentazione:

- dichiarazione delle spese effettivamente sostenute dai beneficiari distinte per Assi prioritari, con l'ulteriore indicazione delle informazioni supplementari relative agli strumenti di ingegneria finanziaria (art. 41 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e agli anticipi versati nel quadro degli aiuti di stato a norma dell'articolo 131, paragrafo 5, del regolamento così come richiesto dall'Allegato VI del Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione;
- check-list / verbali relative alle verifiche amministrative effettuate dall'AdG, dalle Strutture regionali responsabili dell'attuazione dei progetti o da eventuali Organismi Intermedi, rispetto a ciascuna domanda di rimborso presentata dai beneficiari;
- verbali relativi alle verifiche sul posto delle operazioni effettuati dall'AdG, dalle Strutture regionali responsabili dell'attuazione dei progetti o da eventuali Organismi Intermedi con indicate le relative risultanze e gli eventuali seguiti;
- un riepilogo delle irregolarità riscontrate e registrate all'interno del Sistema Informativo, precisando i ritiri e i recuperi effettuati a norma dell'art. 71 del Regolamento (UE) n. 1303/2013;
- le piste di controllo in caso di modifiche/aggiornamenti intervenuti successivamente ai rispettivi atti di adozione già in possesso dell'AdC; - un riepilogo delle "Decertificazioni", relative a spesa non irregolare, operate rispetto alla precedente certificazione di spesa.

Tutta la documentazione è disponibile sul sistema informativo dedicato.

Ad integrazione di tale documentazione, in relazione alla preparazione dei conti annuali l'ADC riceve dall'AdG il riepilogo annuale delle verifiche di gestione/controlli effettuate nel corso dell'anno contabile, nonché di ulteriori eventuali verifiche di gestione.

L'Autorità di Certificazione provvede inoltre ad acquisire dall'Autorità di Audit i risultati di tutte le attività di audit sulle operazioni e sui sistemi e, dall'Autorità di Gestione, gli eventuali provvedimenti adottati in seguito alle suddette attività.

Sulla base di tale documentazione e dell'esito dei controlli a campione effettuati in occasione delle domande di pagamento intermedie l'ADC procede alla quadratura e verifica dei conti tramite il Sistema informativo.

Al fine di garantire che la spesa inserita nei conti corrisponda ai pagamenti intermedi dichiarati nell'anno contabile, al netto di tutti gli importi irregolari individuati attraverso le verifiche di gestione e di audit, l'AdC provvede a verificare:

- l'iscrizione dell'irregolarità nell'apposita "Sezione Irregolarità" all'interno del Sistema Informativo e la conseguente iscrizione nel registro dei ritiri e dei recuperi;
- l'avvenuta decurtazione della spesa irregolare, ovvero l'avvenuta sospensione temporanea per la spesa oggetto di valutazione di ammissibilità al momento della redazione dei conti;
- l'avvenuta decurtazione delle altre spese non ammissibili per cause non costituenti irregolarità ("altre decertificazioni").

In occasione di ogni presentazione dei conti di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettera a) del Regolamento Finanziario, tutti gli importi recuperati, da recuperare, ritirati, e irrecuperabili in essi inseriti vengono riscontrati con quanto registrato all'interno del registro degli importi recuperabili e degli importi ritirati.

Tutti gli importi per i quali sono state rilevate irregolarità durante l'anno contabile e/o tra la fine dell'anno contabile e la presentazione dei conti vengono detratti dai conti se non sono stati ritirati in una domanda di pagamento intermedio durante l'anno contabile e l'ammontare è stato incluso nella domanda finale di pagamento intermedio.

In caso di differenze tra l'importo totale delle spese ammissibili sostenute dai beneficiari e pagate nell'attuazione delle operazioni e l'importo totale di spese ammissibili registrato dall'Autorità di Certificazione nel proprio sistema contabile, e inserito nelle domande di pagamento presentate alla Commissione, l'AdC compila il campo "osservazioni" con le motivazioni che possono essere riconducibili in via principale ai seguenti casi:

- l'AdC ha escluso dai conti le spese in precedenza incluse in una domanda di pagamento intermedio per l'anno contabile, qualora tali spese siano oggetto di una valutazione in corso della sua legittimità e regolarità;
- sono state detratte dai conti le irregolarità emerse dal lavoro di audit (eseguito dalle autorità di audit, dalla Commissione o dalla Corte dei Conti Europea) e/o gli aggiustamenti apportati dall'AdC e/o dall'AdG relativi alla spesa dichiarata durante l'anno contabile;
- sono stati detratti dai conti (se non ritirati in una domanda di pagamento intermedio durante l'anno contabile) gli importi per i quali sono state rilevate irregolarità durante l'anno contabile e/o tra la fine dell'anno contabile e la presentazione dei conti.

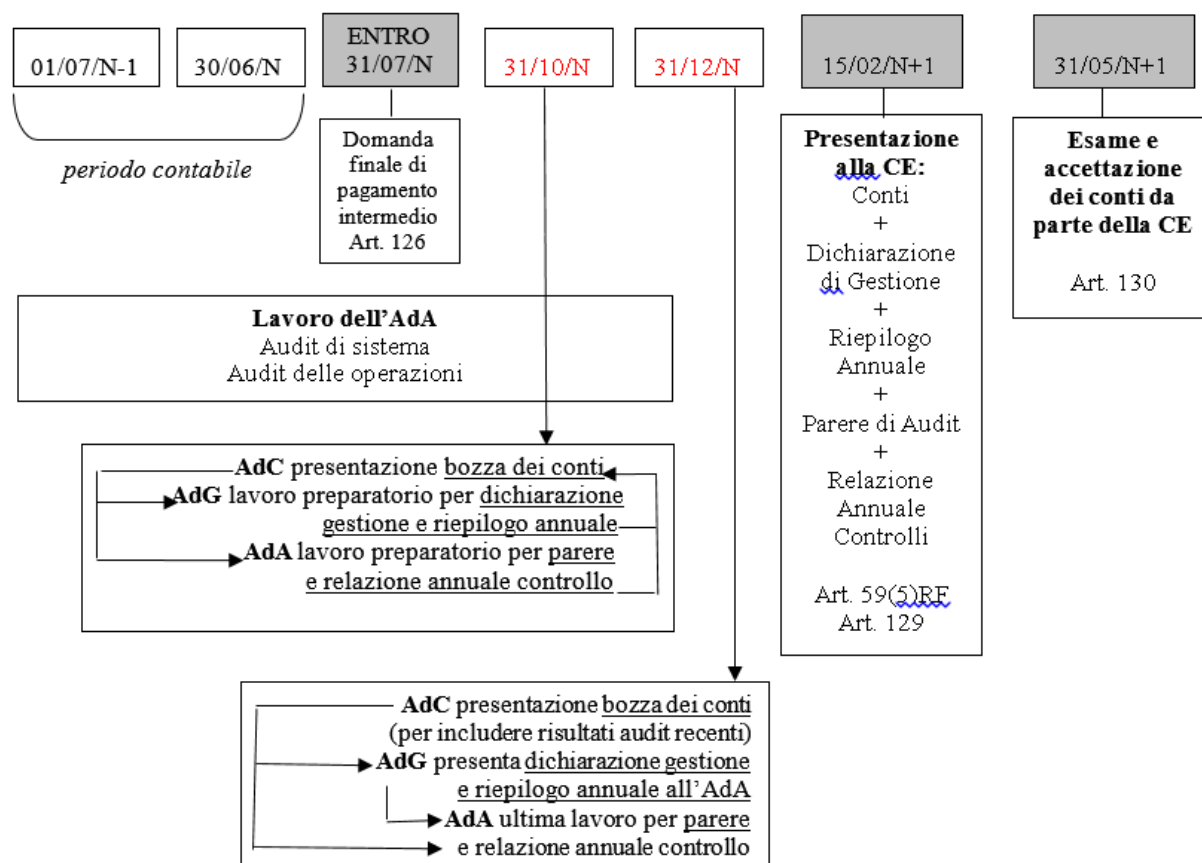
Le spese ritenute in seguito legittime e regolari possono essere incluse dall'AdC in una domanda di pagamento intermedio relativa ai successivi anni contabili.

Se dopo la presentazione dei conti dell'anno contabile N, vengono riscontrate irregolarità sulle spese incluse nei conti precedenti (compresi i conti dell'anno contabile N), l'AdG/Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione/O.I. ha la possibilità di ritirare le spese irregolari dal Programma deducendole dalla successiva domanda di pagamento intermedio oppure può lasciare la spesa certificata nei conti precedenti, in attesa dell'esito della procedura di recupero. In questo

caso gli importi irregolari saranno dedotti solo quando il recupero è effettivo e l'AdC ne darà evidenza nell'appendice ai conti del relativo anno contabile.

La redazione dei conti annuali prevede un'attività di condivisione tra le tre Autorità.

Nel seguente diagramma di flusso si illustrano i passaggi principali della procedura di redazione dei conti.



In particolare, preliminarmente all'invio ufficiale, l'AdC trasmette informalmente la bozza dei conti entro il 30.10:

- all'AdG, che deve redigere la Dichiarazione di gestione (art. 59.5 del Regolamento Finanziario).
- all'AdA, che deve fornire un parere di audit, al fine di una verifica preventiva (art. 59.5 del Regolamento Finanziario).

L'AdC dopo aver ricevuto dall'AdA informazioni sui risultati del lavoro di audit eseguito sulla bozza dei conti può quindi confermare o modificare i conti annuali. Predispone quindi la versione definitiva dei Conti (comprensiva delle appendici) e la trasmette all'AdG e all'AdA entro il 31.12 per la condivisione finale ed il successivo invio alla Commissione entro il 15/02.

Dopo la presentazione dei conti, la Commissione procederà con l'esame dei conti e fornirà le sue conclusioni e la loro accettazione entro il 31 maggio N + 1.

3.2.2.6. Descrizione delle procedure dell'autorità di certificazione relative al trattamento dei reclami concernenti i fondi SIE definite dagli Stati membri nel quadro dell'articolo 74, paragrafo 3, del regolamento (UE) n. 1303/2013

Nel caso di presentazione all'Autorità di Certificazione di eventuali reclami concernenti i fondi SIE, l'Autorità di Certificazione provvede alla acquisizione, nel proprio protocollo informatico, delle comunicazioni inoltrate alla casella PEC collegata al Registro di Protocollo Generale. Al fine di procedere ad una corretta valutazione di eventuali reclami presentati, l'Autorità di certificazione si atterrà alle procedure di valutazione ed esame disciplinate dallo stato membro attraverso la Legge n. 241 del 7 agosto 1990 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi".

3.3 IMPORTI RECUPERATI

3.3.1 Descrizione del modo per garantire un rapido recupero del sostegno comunitario

Sulla base di quanto stabilito dall'art. 72 n. 1), lett. h) del Regolamento (UE) n. 1303/2013, i Sistemi di Gestione e di Controllo prevedono, tra le altre, anche la prevenzione, il rilevamento e la correzione di irregolarità, comprese le frodi e il recupero di importi indebitamente versati, compresi, se del caso, gli interessi su ritardati pagamenti.

Più in particolare, l'art. 126 lett. h) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 incarica l'Autorità di Certificazione di "tenere una contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione". Gli importi recuperati sono restituiti al bilancio generale dell'Unione Europea prima della chiusura del Programma Operativo detraendoli dalla dichiarazione di spesa successiva.

Da ultimo, nell'ambito della preparazione dei conti di cui all'art. 137 n. 1) lett. b) del Regolamento (UE) n. 1303/2013, devono essere indicati gli importi ritirati e recuperati nel corso del periodo contabile, i recuperi effettuati a norma dell'articolo 71 e gli importi non recuperabili.

L'Autorità di Certificazione, ai fini della corretta certificazione della spesa, è pertanto responsabile della tenuta della contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale della partecipazione ad un'operazione.

Al riguardo sul Sistema informativo l'Autorità di Gestione provvede alla registrazione di tutte le irregolarità rilevate nel corso delle verifiche effettuate dagli organi di controllo (sia interni al sistema di gestione e controllo del Programma Operativo sia esterni – es. Commissione Europea, IGRUE, Corte dei Conti, Guardia di Finanza, ecc.).

Sulla base delle comunicazioni ricevute dall'Autorità di Gestione, relative agli esiti delle verifiche suddette, ed alle registrazioni dalla stessa effettuate, l'Autorità di Certificazione tiene la contabilità degli importi recuperabili o ritirati provvedendo ad aggiornare" la contabilità dei recuperi attraverso la quale, gli stessi, verranno suddivisi tra importi recuperati, importi in attesa di recupero, importi ritirati e importi non recuperabili.

In presenza di spese "irregolari", la procedura adottata è differente a seconda che le stesse abbiano formato o meno oggetto di certificazione nei conti annuali presentati alla Commissione.

1. Nel caso in cui la spesa oggetto di irregolarità sia stata inclusa nei conti annuali già presentati alla Commissione, l'AdG/ Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione

- /O.I., valuta se ritirare in via cautelativa le somme irregolari e contestualmente dare avvio alle procedure di recupero nei confronti del beneficiario delle stesse.
2. Nel caso in cui, invece, la spesa oggetto di irregolarità o in fase di valutazione di legittimità/regolarità sia stata inclusa in una domanda di pagamento per l'anno contabile per il quale devono essere ancora presentati i conti, le somme irregolari o presunte tali devono essere ritirate dal Programma anche prima dell'effettivo recupero, in una domanda di pagamento successiva. Può agire direttamente l'AdC, qualora non venga fatto direttamente dall'AdG /RdL.
 3. Se l'irregolarità viene rilevata successivamente alla domanda di pagamento intermedia o finale, l'importo viene detratto dai conti attraverso una rettifica da parte dell'AdC che provvede a darne comunicazione all'AdG.

La descrizione delle procedure per la rilevazione di irregolarità è esplicitata in dettaglio nel paragrafo 3.4 del Manuale delle procedure per le verifiche di gestione e il relativo flusso è schematizzato nelle piste di controllo.

Soggetto competente ad avviare la procedura di recupero è il dirigente responsabile dell'Azione/Centro di responsabilità titolare del corrispondente capitolo di spesa di bilancio.

Una volta conclusa l'attività di recupero di somme in precedenza certificate, l'Autorità di Certificazione provvede a restituire le somme recuperate, comprensive degli interessi, con la prima domanda di pagamento utile.

Nel caso in cui si stabilisca di procedere alla restituzione delle somme in precedenza certificate prima di effettuare il recupero dal beneficiario finale, l'importo restituito viene dedotto dalla prima domanda di pagamento utile e trattato come soppressione totale o parziale del finanziamento.

Il prospetto dei recuperi, dei recuperi pendenti e delle soppressioni consente all'Autorità di certificazione di mantenere il registro dei debitori. Attraverso questo registro, l'Autorità di Certificazione tiene la contabilità degli importi da recuperare.

Prima della elaborazione e trasmissione delle domande di pagamento alla Commissione e prima della preparazione dei bilanci di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettera a) del Regolamento Finanziario, l'Autorità di Certificazione effettua una serie di verifiche finalizzate ad assicurarsi che:

- gli importi recuperati siano restituiti al bilancio generale dell'Unione Europea detraendoli dalla dichiarazione di spesa successiva rispetto al momento in cui avviene il rimborso del contributo da parte del beneficiario;
- gli importi ritirati siano dedotti dalla dichiarazione di spesa successiva, qualora gli stessi abbiano già formato oggetto di una precedente certificazione di spesa;
- gli importi comunque portati in deduzione non vengano inseriti nella successiva certificazione di spesa, qualora gli stessi abbiano già formato oggetto di certificazione di spesa.

Riguardo ai recuperi non eseguibili per causa non imputabile alla Regione, l'Autorità di Certificazione provvede, entro il 15 febbraio (stesso termine per la presentazione dei conti) su SFC a presentare una richiesta a livello di operazione, secondo le modalità del relativo regolamento delegato, di riconoscimento della spesa a carico del PO. Se entro il 31 Ottobre la Commissione non chiede informazioni ai fini di accertare le responsabilità del mancato recupero, né comunica l'intenzione di aprire un'inchiesta né chiede di proseguire la procedura di recupero, la richiesta si intende accettata e il relativo importo rimane a carico del PO.

Gli importi recuperati/ritirati/irrecuperabili confluiranno nell'apposita sezione dei conti annuali presentati alla CE entro il 15 febbraio dell'anno successivo.

3.3.2 Procedura per garantire un'adeguata pista di controllo per la gestione dei recuperi

Nell'ambito delle procedure di gestione e controllo degli interventi cofinanziati dai Fondi Strutturali, al fine di assicurare maggiore efficacia e trasparenza al processo di utilizzo delle risorse finanziarie, l'art. 72 del Regolamento (UE) n. 1303/2013 prevede, l'adozione, all'interno del Sistema di Gestione e Controllo dei Programmi Operativi, di un'adeguata pista di controllo, intesa come uno strumento atto a fornire una chiara descrizione dei flussi finanziari, della documentazione di supporto e dei relativi controlli.

I requisiti minimi dettagliati per la pista di controllo, per quanto riguarda i documenti contabili da mantenere e la documentazione di supporto da conservare, sono previsti dall'articolo 25 del Regolamento Delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione del 3 marzo 2014.

Al riguardo l'Autorità di Certificazione provvede ad includere la descrizione delle procedure per garantire un'adeguata pista di controllo nell'ambito della propria pista di controllo e del proprio Manuale delle Procedure. Con particolare riferimento alla conservazione in formato elettronico dei dati contabili, ivi compresi quelli relativi agli importi recuperati, agli importi da recuperare, agli importi ritirati da una domanda di pagamento, agli importi irrecuperabili e agli importi relativi a operazioni sospese in virtù di un procedimento giudiziario o di un ricorso amministrativo con effetto sospensivo, la descrizione dettagliata delle procedure che consentono di accedere ai dati contabili relativa alla singola operazione verrà inclusa nel proprio Manuale a seguito dell'adeguamento del sistema informativo.

La pista di controllo adottata dall'AdC, così come le sue eventuali modifiche, viene comunicata alle altre Strutture regionali coinvolte nel processo gestionale e di controllo.

3.3.3 Modalità per detrarre gli importi recuperati o gli importi che devono essere ritirati dalle spese da dichiarare.

Ai sensi dell'articolo 122 n. 2) del Regolamento (UE) n. 1303/2013, gli Stati Membri prevengono, individuano e correggono le irregolarità e recuperano gli importi indebitamente versati compresi, se del caso, gli interessi di mora. Essi, inoltre, informano la Commissione delle irregolarità che superano i 10.000 euro di contributo dei fondi.

Al riguardo, a livello di singola operazione le Strutture regionali responsabili di Azione provvedono a registrare i dati rilevanti relativi alle irregolarità riscontrate, agli importi da recuperare dettagliando tra importi in attesa di recupero, recuperi effettuati, ritiri e importi irrecuperabili.

In particolare, a livello di singola operazione, vengono registrati: l'irregolarità riscontrata, l'importo irregolare e la relativa spesa pubblica irregolare, la tipologia di irregolarità, la data ed il numero dell'atto comportante recupero, l'importo da recuperare con l'eventuale indicazione degli interessi e della sanzione, il numero e la data dell'ordinativo di riscossione, l'importo recuperato con separata evidenza degli interessi e della sanzione, la domanda di pagamento in cui la relativa spesa è stata inserita ai fini della verifica del periodo contabile a cui fa riferimento e quindi della certificazione o meno della spesa in precedenti bilanci annuali.

In caso di irregolarità relative ad importi superiori ai 10.000 euro a carico del bilancio generale delle Unione Europea, viene compilata anche l'apposita sezione con i riferimenti alla scheda OLAF

emessa. La segnalazione alla Commissione Europea delle irregolarità che superano i 10.000 euro di contributo comunitario, ed il loro aggiornamento, avviene a cura dell'Autorità di Gestione per il tramite dell'applicativo Irregularity Management Sistema (IMS).

Le registrazioni effettuate sul sistema informativo a livello di singolo progetto a cura dei responsabili della gestione delle singole Azioni, costituiscono la base informativa per le verifiche poste in essere dall'AdC in ordine agli importi recuperati, da recuperare, ritirati e irrecuperabili e per la tenuta della contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione.

Gli importi recuperabili o ritirati possono derivare anche dalle rettifiche finanziarie effettuate dall'Autorità di Gestione in relazione a irregolarità sistemiche individuate nell'ambito dei controlli svolti per le operazioni appartenenti ad un Programma Operativo.

Gli importi considerati irregolari vengono stornati compensando con l'avanzamento di spesa dichiarata nella prima domanda di pagamento utile, oppure mantenuti nella certificazione della spesa in attesa dell'esito dell'operazione di recupero, fermo restando l'obbligo della soppressione (storno) nel caso di spese non ancora certificate all'interno di conti.

Lo storno e la relativa compensazione è la modalità prevalentemente utilizzata in quanto consente di liberare immediatamente risorse da destinare ad altre operazioni.

Nell'ambito dei conti di cui all'articolo 59, paragrafo 5, lettera a), del Regolamento Finanziario l'Autorità di Certificazione presenta alla Commissione il riepilogo degli importi ritirati e recuperati nel corso del periodo contabile, gli importi da recuperare al termine del periodo contabile, i recuperi effettuati a norma dell'articolo 71 e gli importi non recuperabili. Per l'elaborazione dei conti sopraccitati, l'AdC si avvale dei dati riepilogati nel "Registro dei recuperi" dell'AdC. Il registro consente di fornire i dati relativi agli importi ritirati e recuperati nell'esercizio di riferimento decurtati dalle dichiarazioni di spesa oltre ai recuperi pendenti dell'esercizio di riferimento.

L'AdC, in occasione di ogni domanda di pagamento, procede al confronto, a livello di singola operazione, degli importi in corso di certificazione con quanto già certificato in occasione della precedente dichiarazione di spesa, al fine di verificare che gli importi recuperati o ritirati vengano effettivamente decurtati dalla nuova certificazione di spesa da parte delle strutture regionali responsabili di azione.

L'AdC, a seguito di ciascuna domanda di pagamento aggiorna nel registro dei recuperi la tenuta della contabilità dei recuperi: importi recuperati, importi in attesa di recupero, importi ritirati e importi irrecuperabili.

Si espone di seguito il funzionigramma dell'Autorità di Certificazione.

RUOLO	FUNZIONI
Dirigente Servizio Autorità di Certificazione PO FESR e FSE, FSC e Autorità di Audit PO	Coordina le: - attività richieste all'AdC e gestisce le procedure ai sensi del Reg. n. 1303/2013; - attività di preparazione e invio dei bilanci annuali, di trasmissione dei conti relativi alle spese sostenute;

	<ul style="list-style-type: none"> - attività per gli adempimenti relativi alla trasparenza e alla sicurezza; - tenuta dei Sistemi informativi relativi ai Programmi Operativi per la parte concernente il Servizio AdC, riordino e manutenzione dell'archivio informatico interno al Servizio; - cura delle problematiche relative all'armonizzazione della contabilità dei programmi cofinanziati con il Bilancio regionale; - predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati; - predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio; - gestione amministrativa dei collaboratori esterni; - definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione; - predisposizione delle proposte di delibera di giunta ove richiesto dalla Direzione generale per le materie di competenza del Servizio AdC; - istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL, con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli digitali della posta assegnata; - partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio; - attività del GdL 01 in relazione alla elaborazione della Certificazione delle spese delle DdP e alla predisposizione e invio delle previsioni annuali di spesa; - elaborazione contabile in collaborazione con i GdL 01 "Certificazione della spesa" e GdL 02 "Verifica della regolarità della spesa" nell'attività di elaborazione delle rispettive DdP e nei controlli; - attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio.
<p>Funzionario:</p> <p><i>Referente del GdL 02 "Verifica regolarità della spesa"</i></p> <p>Raffaella Melis</p>	<p>Gruppo di lavoro 01 "Certificazione della spesa"</p> <p>Relativamente al PO FESR 2014-2020 (in prevalenza) e al PO FSE 2014-2020 collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione delle DdP, intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell'AdG e dei Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione; - predisposizione delle previsioni annuali di spesa e supporto per l'invio;

Raffaella Melis	<ul style="list-style-type: none">- predisposizione degli atti finali per la chiusura della programmazione FESR e FSE 2007-2013;- chiusura dei conti annuali relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020;- definizione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all'AdC;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;- istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL;- attività del GdL 03 in relazione alla predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento ai PO e di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;- attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio; <p>Gruppo di lavoro 02 "Verifica regolarità della spesa"</p> <p>Relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020 collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none">- verifica e controllo dell'ammissibilità delle spese rendicontate dall'AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- monitoraggio dei recuperi e delle soppressioni effettuati dall'AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- elaborazione della documentazione inerente le verifiche di ammissibilità e regolarità propedeutiche alla Certificazione della spesa e alla chiusura dei conti annuali;- definizione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all'AdC;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio;- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;- istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL;- attività del GdL 01 in relazione alla elaborazione della Certificazione delle spese delle DdP e alla predisposizione e invio delle previsioni annuali di spesa;
-----------------	--

	<p>dell'archivio informatico interno al Servizio;</p> <ul style="list-style-type: none"> - cura delle problematiche relative all'armonizzazione della contabilità dei programmi cofinanziati con il Bilancio regionale; - predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati; - predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio; - gestione amministrativa dei collaboratori esterni; - definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione; - predisposizione delle proposte di delibera di giunta ove richiesto dalla Direzione generale per le materie di competenza del Servizio AdC; - istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL, con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli digitali della posta assegnata; - partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio; - attività del GdL 01 in relazione alla elaborazione della Certificazione delle spese delle DdP e alla predisposizione e invio delle previsioni annuali di spesa; - elaborazione contabile in collaborazione con i GdL 01 "Certificazione della spesa" e GdL 02 "Verifica della regolarità della spesa" nell'attività di elaborazione delle rispettive DdP e nei controlli; - attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio.
<p>Funzionario : <i>Referente del GdL</i> <i>04 "Attività relative al Fondo Sviluppo e Coesione"</i> Antonio Serra</p>	<p>Gruppo di lavoro 04 "Attività relative al Fondo Sviluppo e Coesione"</p> <p>Relativamente al FSC 2007-2013 e FSC 2014-2020 collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione delle domande di anticipazione e delle DdP intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell'AdG e dei Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione; - rilevazione dei dati e alla predisposizione delle elaborazioni contabili

Antonio Serra	<p>e adempimenti correlati relativi alle quote di cofinanziamento statale riferite al FSC;</p> <ul style="list-style-type: none">- istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL;- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;- partecipazione a riunioni tematiche sui progetti del programma e a riunioni tecniche nell’ambito della Programmazione Unitaria;- attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio; <p>istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL, con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli delle pratiche di competenza del Ggl.</p> <p>Gruppo di lavoro 01 “Certificazione della spesa”</p> <p>Relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020 collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none">- elaborazione delle DdP, intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell’AdG e dei Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- predisposizione delle previsioni annuali di spesa e supporto per l’invio;- predisposizione degli atti finali per la chiusura della programmazione FESR e FSE 2007-2013;- chiusura dei conti annuali relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020;- definizione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all’AdC;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;
Antonio Serra	<ul style="list-style-type: none">- istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL;- attività del GdL 03 in relazione alla predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento ai PO e di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;- attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio;

	<p>Gruppo di lavoro 02 “Verifica regolarità della spesa”</p> <p>Relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020 collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none">- verifica e controllo dell’ammissibilità delle spese rendicontate dall’AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- monitoraggio dei recuperi e delle soppressioni effettuati dall’AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- elaborazione della documentazione inerente le verifiche di ammissibilità e regolarità propedeutiche alla Certificazione della spesa e alla chiusura dei conti annuali;- definizione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all’AdC;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio;- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;- istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL;- attività del GdL 01 in relazione alla elaborazione della Certificazione delle spese delle DdP e alla predisposizione e invio delle previsioni annuali di spesa;- attività del GdL 03 in relazione alla predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento ai PO e di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;- attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio.
<p>Funzionario: <i>Referente del GdL 01 “Certificazione della spesa”</i></p> <p>Giampiero Soru</p>	<p>Gruppo di lavoro 01 “Certificazione della spesa”</p> <p>Relativamente al PO FESR 2014-2020 e PO FSE 2014-2020 collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none">- elaborazione delle DdP, intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell’AdG e dei Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- predisposizione delle previsioni annuali di spesa e supporto per l’invio;- predisposizione degli atti finali per la chiusura della programmazione FESR e FSE 2007-2013;- chiusura dei conti annuali relativamente al PO FERS 2014-2020 e PO

Giampiero Soru	<p>FSE 2014-2020;</p> <ul style="list-style-type: none">- definizione e aggiornamento del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all'AdC;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;- istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL;- attività del GdL 03 in relazione alla predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento ai PO e di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;- attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio; <p>Gruppo di lavoro 03 "Sistemi contabili e supporto amministrativo"</p> <p>Collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none">- attività generale di supporto amministrativo al direttore del Servizio;- attività per gli adempimenti relativi alla trasparenza e alla sicurezza;- tenuta dei Sistemi informativi relativi ai Programmi Operativi per la parte concernente il Servizio, riordino e manutenzione dell'archivio informatico interno al Servizio;- cura delle problematiche relative all'armonizzazione della contabilità dei programmi cofinanziati con il Bilancio regionale;- predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati;- predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;- gestione amministrativa dei collaboratori esterni;- definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione;- predisposizione delle proposte di delibera di giunta ove richiesto dalla Direzione generale per le materie di competenza del Servizio;
Giampiero Soru	<ul style="list-style-type: none">- istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL, con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta

	<p>dei fascicoli digitali della posta assegnata;</p> <ul style="list-style-type: none"> - partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio; - attività del GdL 01 in relazione alla elaborazione della Certificazione delle spese delle DdP e alla predisposizione e invio delle previsioni annuali di spesa; - elaborazione contabile in collaborazione con i GdL 01 “Certificazione della spesa” e GdL 02 “Verifica della regolarità della spesa” nell’attività di elaborazione delle rispettive DdP e nei controlli; - attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio. <p>Gruppo di lavoro 04 “Attività relative al Fondo Sviluppo e Coesione”</p> <p>Relativamente al FSC collabora alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione delle DdP, intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell’AdG e dei Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione; - rilevazione dei dati e alla predisposizione delle elaborazioni contabili e adempimenti correlati relativi alle quote di cofinanziamento statale riferite al FSC; - istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL; - definizione e attuazione degli Obiettivi Gestionali Operativi e adempimenti per la rendicontazione delle relative attività, rispettivamente, per il POA e per il rapporto di gestione; - partecipazione a riunioni tematiche sui progetti del programma e a riunioni tecniche nell’ambito della Programmazione Unitaria; - attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio; - istruttoria e protocollazione della posta “in uscita” del GdL, con utilizzo degli applicativi SIBAR; archiviazione dei documenti, tenuta dei fascicoli delle pratiche di competenza del Ggl.
<p>Collaboratori co.co.co.:</p> <p>Benedetta Iannelli</p>	<p>Gruppo di lavoro 01 “Certificazione della spesa”</p> <p>Relativamente al PO FESR 2014-2020 collaborano alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione delle DdP, intermedie e finali, mediante la verifica e il controllo dei dati e delle attestazioni dell’AdG e dei Responsabili di

Irene Melis Carolina Erbi	Azione/Responsabili di Sub-Azione; <ul style="list-style-type: none">- predisposizione delle previsioni annuali di spesa e supporto per l'invio;- rilevazione dei dati e alla predisposizione delle determinazioni di accertamento in entrata delle quote di cofinanziamento statale e comunitario riferite ai programmi operativi cofinanziati;- rilevazione dei dati e alla predisposizione delle determinazioni di riaccertamento ordinario annuale dei residui di bilancio;- istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL;- predisposizione degli atti finali per la chiusura della programmazione FESR 2007-2013;- attività degli altri gruppi di lavoro interni, e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio.
Benedetta Iannelli Irene Melis Carolina Erbi	Gruppo di lavoro 02 "Verifica regolarità della spesa" Relativamente al PO FESR 2014-2020 collaborano alla: <ul style="list-style-type: none">- verifica e controllo dell'ammissibilità delle spese rendicontate dall'AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- predisposizione e invio delle previsioni annuali di spesa;- definizione e implementazione del sistema di gestione e controllo per gli aspetti relativi all'AdC;- monitoraggio dei recuperi e delle soppressioni effettuati dall'AdG e dai Responsabili di Azione/Responsabili di Sub-Azione;- istruttoria e protocollazione della posta "in uscita" del GdL;- partecipazione e supporto ai Comitati di Sorveglianza per gli aspetti di competenza del Servizio;- attività del Gruppo di lavoro 01 "Certificazione della spesa" in relazione all'elaborazione della certificazione della spesa delle DdP;- attività degli altri gruppi di lavoro interni e di GdL esterni secondo le esigenze del Servizio.

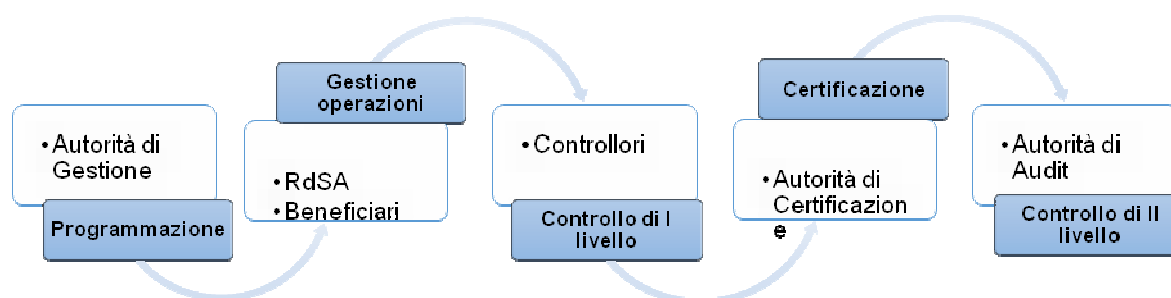
4. SISTEMA INFORMATICO

4.1. DESCRIZIONE, ANCHE MEDIANTE UN DIAGRAMMA, DEL SISTEMA INFORMATICO

La Regione Autonoma della Sardegna (RAS), all'avvio della programmazione 2007-13 si è dotata di un sistema informatico "integrato" per il monitoraggio unitario, la gestione, il controllo, la certificazione della spesa e il controllo di II livello, denominato **SMEC – Sistema di Monitoraggio e Controllo**.

Il Sistema Informatico SMEC è stato sviluppato *in primis* per ottemperare all'obbligo di alimentazione della Banca Dati Unitaria (BDU) gestita dal MEF-RGS-IGRUE nell'ambito del monitoraggio dei programmi finanziati dai fondi strutturali europei, attraverso uno strumento "proprietario" per la gestione dei processi e delle informazioni connesse all'attuazione della programmazione comunitaria. L'obbligo ha offerto da subito l'opportunità di sviluppare un sistema che permettesse anche la gestione di programmi finanziati da altre risorse, consentendo una visione integrata della programmazione regionale, a supporto delle decisioni strategiche.

SMEC è quindi uno strumento operativo personalizzato, al servizio dei suoi utenti, che va oltre gli adempimenti istituzionali, riduce l'onerosità dell'attività di gestione e monitoraggio delle operazioni e consente ritorni informativi utili per la gestione finanziaria, la sorveglianza, le verifiche, gli audit e la valutazione. È stato progettato e realizzato attraverso moduli gestionali distinti, collegati fra loro, che permettono di riprodurre informaticamente il "ciclo di vita" dei programmi: Programmazione, Gestione operazioni, Controllo, Certificazione e Audit. Il flusso amministrativo viene garantito all'interno del sistema attraverso molteplici ruoli e funzioni, personalizzati sulla base delle responsabilità degli utenti: sull'intero programma, una parte di esso o una singola operazione. Il dato è registrato e gestito sul sistema direttamente dall'utente responsabile: Autorità di Gestione (AdG), Autorità di Certificazione (AdC), Autorità di Audit (AdA) e beneficiari. Il sistema è utilizzato non solo dall'Amministrazione regionale ma anche dagli enti regionali, le Province, i Comuni, gli Enti non territoriali e le Università, in qualità di beneficiari.



I dati raccolti dal sistema sono consultabili e analizzabili sia attraverso *report standard* predefiniti sia mediante estrazioni personalizzate per il tramite del sistema conoscitivo dedicato.

La scelta operata dalla RAS si colloca in un'ottica di prospettiva, rispondendo alla necessità più ampia di informatizzazione dei processi amministrativi.

La capacità di SMEC di gestire molteplici programmi ha consentito di adattarlo agevolmente alle caratteristiche del nuovo contesto programmatico 2014-20 senza alterarne la struttura e il *workflow* di alimentazione. Oggi il sistema può gestire contemporaneamente il "Monitoraggio 2007-13" e il

“Monitoraggio 2014-20”, alimentando la Banca Dati Unitaria nazionale (BDU) con i dati del POR FESR Sardegna 2007-13, PAC Sardegna 2007-13 e POR FESR Sardegna 2014-20, preventivamente verificati da un set di controlli che comprende quelli di prevalidazione presenti nel sistema IGRUE e ulteriori controlli specifici volti a garantire la qualità dei dati registrati.

L'affidabilità e l'idoneità del sistema è stata valutata positivamente nei diversi audit svolti nel corso della precedente programmazione ed in particolare nell'ultimo audit di sistema del 28.10.2015, come riportato nel verbale prot. n. 0000429 del 15.12.2015, sono state rilevate solo due criticità, segnalate al solo “*scopo di contribuire al miglioramento del sistema*”: mancanza di un piano di *disaster recovery* e mancanza delle certificazioni sulla sicurezza del sistema infrastrutturale (Sistema Operativo e Database).

4.1.1. Raccolta, registrazione e conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione

Il sistema SMEC garantisce in modo esaustivo la raccolta e la registrazione dei dati e la loro conservazione per ciascuna operazione finanziata, attraverso il modulo “**Gestione operazioni**”. È il modulo principale del sistema nel quale è possibile registrare tutte le informazioni relative alle operazioni finanziate dai programmi gestiti all'interno dell'applicativo. Ogni singola operazione è monitorata dal punto di vista procedurale, fisico e finanziario in specifiche sezioni del modulo che prevedono obbligatoriamente l'inserimento dei dati richiesti dal Reg. UE 480/2014 allegato III e consentono la registrazione delle altre informazioni utili alla gestione del programma.

Nella sezione procedurale sono rilevate le date previsionali ed effettive di espletamento delle fasi di attuazione di una operazione, determinate in base alla sua tipologia. Questa sezione consente inoltre di rilevare i dati delle procedure di aggiudicazione e degli stati di avanzamento lavori.

Nella sezione fisica vengono registrati gli *output* generati dalle operazioni finanziate, attraverso la valorizzazione degli indicatori previsti nel programma, utili anche ai fini della valutazione degli esiti della programmazione.

I dati registrati nella sezione finanziaria consentono di sorvegliare l'attuazione del programma, attraverso il monitoraggio dell'effettivo progresso dei flussi finanziari. Il set di informazioni rilevate per singola operazione riguarda il piano finanziario (Finanziamento, Costo Ammesso, Quadro economico, etc.), gli impegni rilevati nel momento in cui sorge l'obbligo dell'ente nei confronti di un terzo, i pagamenti effettuati dai beneficiari, i trasferimenti dalla RAS ai beneficiari e infine i giustificativi di spesa che riguardano i documenti a supporto dei pagamenti sostenuti dal beneficiario (fatture, cedolini, nota spese, etc.). La sezione consente all'utente responsabile del dato non solo di registrare le diverse grandezze che compongono il flusso finanziario ma anche di tenere sotto controllo le correlazioni tra le stesse: il collegamento fra impegni e pagamenti, fra pagamenti e giustificativi e fra pagamenti al beneficiario e impegni e pagamenti del beneficiario. In questo modo il sistema, attraverso controlli automatici integrati, può verificare, al momento dell'imputazione di un dato, la coerenza dell'informazione inserita con quelle già presenti a sistema.

Nella sezione finanziaria è gestito digitalmente il trasferimento delle risorse ai beneficiari. I beneficiari, sulla base dei giustificativi di spesa e dei pagamenti effettuati e registrati nel sistema, generano automaticamente la domanda di rimborso e la convalidano rendendola disponibile al servizio regionale competente, il quale – effettuate le opportune verifiche – entro 90 giorni dispone il pagamento/trasferimento delle risorse spettanti al beneficiario, registrandolo nell'applicativo.

Il sistema garantisce la verifica amministrativa di ciascuna domanda di rimborso nel modulo “**Controlli**”. Il RdSA, attraverso una convalida e successivamente ad una pre-istruttoria della dichiarazione di spesa, mette a disposizione del controllore incaricato le domande di rimborso e il loro corredo documentale.

Il modulo “Controlli” consente la registrazione dell’esito dei controlli sulle singole operazioni, permettendo all’utente-controllore di imputare gli importi ammissibili per ogni giustificativo di spesa collegato ai pagamenti del beneficiario controllati e di archiviare il verbale e le *check-list* di controllo. Il modulo consente altresì di registrare l’esito dei controlli *in loco* sulle operazioni campionate e di registrare la metodologia di campionamento utilizzata per la selezione. Il sistema, attraverso un flusso predefinito, garantisce che solo i pagamenti controllati siano inseriti nelle attestazioni di spesa prodotte dal sistema, che una volta firmate digitalmente e convalidate dai Responsabili di Sub-Azione, sono utilizzate per la composizione della domanda di pagamento.



La composizione della domanda di pagamento avviene all’interno del modulo “**Certificazione**”. Il sistema mostra ai soggetti responsabili della certificazione un prospetto di sintesi per Asse che, attraverso una funzione di *drill-down*, consente di arrivare al dettaglio per operazione e di verificare gli importi attestati al fine di comporre la domanda (vedi par. 4.1.3).

L’informatizzazione del ciclo di vita del programma si conclude con il modulo “**Controlli di II livello**” che consente all’Autorità di Audit di registrare gli esiti degli *audit* sui sistemi e sulle operazioni.

4.1.2. **Garanzia che i dati siano raccolti, inseriti e conservati nel sistema e che i dati sugli indicatori siano suddivisi per sesso**

Il Sistema SMEC garantisce la raccolta, la registrazione e la conservazione informatizzata dei dati relativi a ciascuna operazione, compresi i dati singoli di ciascun beneficiario e una ripartizione per sesso dei dati sugli indicatori.

4.1.3. Registrazione e conservazione in formato elettronico dei dati contabili di ciascuna operazione e supporto dei dati necessari per la preparazione delle domande di pagamento e dei conti

Il sistema SMEC consente la registrazione e la conservazione di tutti i dati contabili delle singole operazioni finanziate dal programma, dal primo trasferimento fino alla certificazione della spesa, secondo quanto richiesto dall'art. 126 lett. d) del Reg. (UE) n. 1303/2013. I beneficiari registrano e validano all'interno del sistema i dati contabili delle operazioni di competenza e allegano copia del documento originale. I dati contabili validati sono sottoposti ai controlli di I livello che definiscono gli importi certificabili a seguito degli esiti del controllo. Gli importi dichiarati ammissibili sono inseriti dal sistema nella proposta di attestazione di spesa che il RdSA può modificare e/o validare. Il RdSA può registrare in sede di attestazione delle spese eventuali soppressioni di importi precedentemente certificati, per rispondere per esempio a segnalazioni dell'AdC o dell'AdA in seguito alla rilevazione di irregolarità. Gli importi validati nelle attestazioni di spesa sono utilizzati dall'applicativo per comporre una proposta di domanda di pagamento. L'AdC effettua i controlli pre-certificazione sugli importi attestati dai RdSA e registra eventuali rettifiche finanziarie (soppressioni e sospensioni) che derivano dai controlli effettuati.

Il sistema definisce gli importi certificabili come differenza tra gli importi attestati dai RdSA e le rettifiche finanziarie inserite dall'AdC e compone la domanda di pagamento, con la definizione degli importi per Asse. Gli importi certificabili, definiti come descritto precedentemente, sono utilizzati dall'AdC per compilare la domanda di pagamento.

4.1.4. Contabilità informatizzata delle spese dichiarate alla Commissione e del corrispondente contributo pubblico versato ai beneficiari

L'applicativo SMEC, con un flusso strutturato che informatizza l'intero ciclo di vita dei programmi, consente di ricostruire la contabilità di ogni singola operazione e la composizione delle spese dichiarate alla Commissione fino al dettaglio del singolo giustificativo di spesa, secondo quanto richiesto dall'art. 126 lett. g) del Reg. (UE) n. 1303/2013. Altresì è possibile, attraverso la registrazione dei trasferimenti ai beneficiari e la loro correlazione con gli impegni e i pagamenti del beneficiario, monitorare il contributo pubblico versato e il suo utilizzo.

4.1.5. Tenuta della contabilità degli importi recuperabili e degli importi ritirati a seguito della soppressione totale o parziale del contributo a un'operazione

Secondo quanto stabilito dall'articolo 126, lettera h), del Regolamento (UE) n. 1303/2013, il sistema SMEC prevede il supporto alla predisposizione dei conti annuali per quanto riguarda gli importi recuperabili, recuperati e ritirati.

In particolare supporta attraverso l'elaborazione dei dati contenuti nei diversi moduli, la predisposizione dei *reports* di cui alle Appendici 2, 3, 4 e 5 dell'Allegato VII del Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 – Piano dei Conti:

- Appendice 2 - Importi ritirati e recuperati durante il periodo contabile;
- Appendice 3 - Importi da recuperare alla chiusura del periodo contabile;
- Appendice 4 - Recuperi effettuati a norma dell'articolo 71 del regolamento (UE) n. 1303/2013 durante il periodo contabile;
- Appendice 5 - Importi irrecuperabili alla chiusura del periodo contabile.

4.1.6. Mantenere registrazioni degli importi relativi alle operazioni sospese in virtù di un procedimento giudiziario o di un ricorso amministrativo con effetto sospensivo

Il sistema consente di sospendere un'operazione evidenziando il motivo della sospensione, la data di inizio e quella di fine. Questo consente di tracciare le operazioni sospese e di analizzarle attraverso *report* specifici, contenenti tutti i dati di dettaglio registrati nel sistema fino alla sospensione.

4.1.7. Precisare se i sistemi sono operativi e sono in grado di registrare in maniera affidabile i dati di cui sopra

Il sistema SMEC garantisce la sicurezza, l'integrità e la riservatezza dei dati e l'autenticazione del mittente a norma dell'articolo 122, paragrafo 3, dell'articolo 125, paragrafo 4, lettera d), dell'articolo 125, paragrafo 8, e dell'articolo 140 del Regolamento (UE) n. 1303/2013. L'applicativo è disponibile e operativo sia in orario di ufficio sia al di fuori di tale orario, salvo che per interventi di manutenzione tecnica.

4.2. DESCRIZIONE DELLE PROCEDURE VOLTE A VERIFICARE CHE SIA GARANTITA LA SICUREZZA DEI SISTEMI INFORMATICI

Il sistema SMEC è ospitato presso il Data Center regionale di via Posada a Cagliari, all'interno di un'infrastruttura virtualizzata consolidata con idonee garanzie di continuità operativa e di salvaguardia dei dati trattati.

Di seguito è descritta l'architettura infrastrutturale del sistema.

I nodi di erogazione sono tutti consolidati sull'infrastruttura di virtualizzazione, di tipo *VMWare VCenter*, del Data Center.

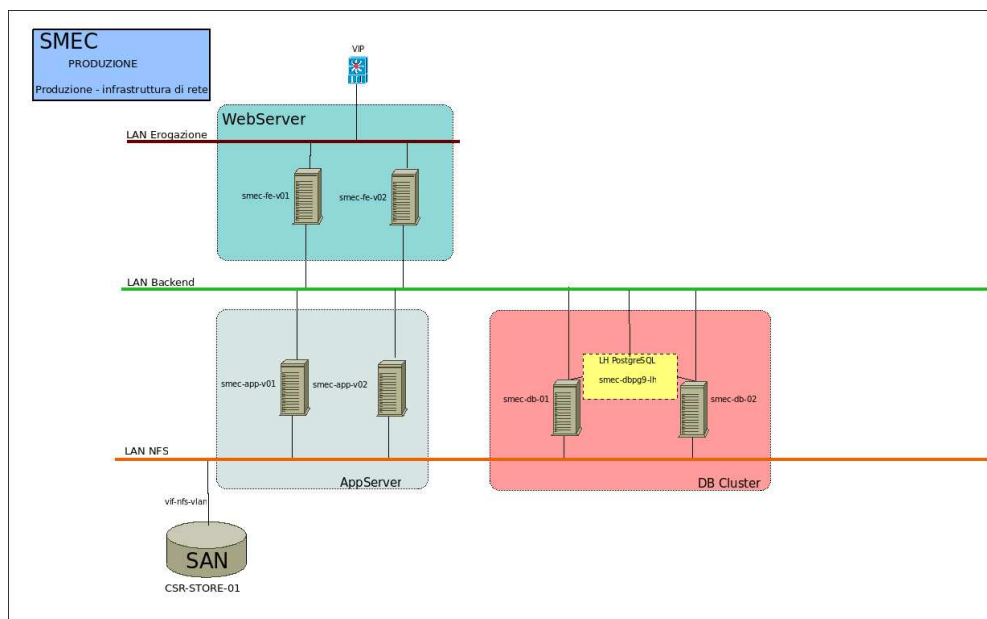
Altrettanto dicasi per gli archivi che sono ospitati nella principale *Storage Area Network (SAN)* del Data Center, di tipo *Netapp*.

Il *frontend* di erogazione, con visibilità pubblica, è costituito da due server in ridondanza tra loro.

Il *backend* è diviso in:

1. una componente applicativa (su Application server *Tomcat*), in alta affidabilità ridondata su due server;
2. una componente database (su motore *PostgreSQL*), anch'essa in alta affidabilità ridondata su due server.

Infine la SAN che ospita gli archivi è strutturata con alta affidabilità offerta in modalità *Netapp Double Parity*.



La sicurezza del Data Center regionale e del Centro di Servizi Regionali, che è l'organizzazione deputata al presidio e alla gestione dello stesso (Data Center) è gestita da tempo secondo autorizzazioni e processi consolidati che minimizzano minacce e rischi sui servizi offerti.

Allo stesso tempo la gestione della sicurezza è in una nuova fase evolutiva che è descritta e pianificata nell'ambito di altri incarichi attualmente in essere tra la Regione Sardegna e SardegnaIT, seguendo un approccio e metodologia ISO 27000.

La metodologia adottata individua, come punto di partenza, i servizi su cui si svolge l'analisi di sicurezza.

Ciascun servizio è censito secondo specificità, organizzazione coinvolta nella sua gestione e utilizzo, incluse le terze parti, i confini fisici e la tecnologia coinvolta.

Per ciascun servizio sono valutati i danni per i sistemi e le infrastrutture regionali in caso di perdita di Riservatezza, Integrità e Disponibilità delle informazioni gestite dal servizio.

Per il servizio, sono identificate e valutate le minacce che potrebbero avere impatti su di esso, inclusi i parametri di Riservatezza, Integrità e Disponibilità su cui possono incidere.

La metodologia adottata presenta i 133 controlli della ISO/IEC 27001:2013 e per ciascuno di essi sono documentate:

- le motivazioni che hanno condotto all'attribuzione del valore di robustezza/vulnerabilità,
- una descrizione delle modalità con cui il controllo è implementato e l'eventuale documentazione a supporto. L'approccio scelto per servizi e per processi è stato scelto come conveniente in termini di efficienza: l'approccio per asset sarebbe stato dispendioso in termini di tempo e non sempre efficace in termini di risultati. Infatti, la valutazione di ogni singolo asset e la conseguente analisi di minacce e contromisure porterebbe velocemente ad accumulare un'enorme quantità di dati, in cui è difficile orientarsi e che, a seguito delle necessarie operazioni di consolidamento, fornirebbero risultati di sintesi che nascondono le vulnerabilità specifiche di ciascuno di essi. Il perdere, per effetto del consolidamento, alcuni riscontri sulle vulnerabilità sarebbe estremamente pericoloso, lasciando non rilevate alcune falle di sicurezza.

Di seguito sono elencate le principali misure di gestione della sicurezza relative all'intero Data Center e perciò allo stesso SMEC.

Da un punto di vista organizzativo, la sicurezza è garantita attraverso:

- la gestione della sicurezza fisica perimetrale;
- il sistema di guardiania all'accesso del Data Center;
- la registrazione e l'autorizzazione prolungata o contestuale delle persone che accedono al Data Center;
- la designazione e l'informazione rivolta agli altri incaricati all'accesso logico ai sistemi.
- la designazione degli amministratori di sistema;

Da un punto di vista tecnologico, la sicurezza è altresì garantita attraverso:

- la separazione fisica per perimetri ed aree;
- un sistema di antieffrazione separato per aree;
- la registrazione video degli ambienti e degli accessi delle persone;
- l'accesso attraverso badge nominale, con facoltà differenti per area;
- la gestione della sicurezza perimetrale di rete dati, secondo più anelli di accesso agli ambiti infrastrutturali e ai sistemi;
- la gestione della sicurezza sistemistica in accesso alle singole infrastrutture;
- la gestione della sicurezza applicativa in accesso ai singoli sistemi applicativi;
- la gestione della temperatura degli apparati;
- apparati hardware e software di monitoraggio della disponibilità dei sistemi.

Per quanto riguarda le politiche di *Disaster recovery*, è stabilito che siano esse stesse perseguite attraverso l'infrastruttura di recente acquisizione denominata S-Cloud.

Quest'ultima contempla, nel suo insieme, il sito di *Disaster recovery* secondo standard, ubicato oltre i 40 km in zona a bassa probabilità sismica e connettività ad alta velocità su rete intranet regionale in fibra ottica denominata RTR.

Nelle more del completamento della realizzazione del sito di *Disaster recovery*, sono stato messi in opera idonei processi automatizzati di backup incrementale del database e degli archivi verso tale sito. Per verificarne il corretto funzionamento, la copia in questione è eseguita su differente SAN, di tipo EMC VNX del Data Center di via Posada.

La copia di SMEC prevede anche il *sync*, su richiesta, dell'applicativo e delle configurazioni degli ambienti operativi.

4.3. DESCRIZIONE DELLA SITUAZIONE ATTUALE PER QUANTO CONCERNE L'ATTUAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI CUI ALL'ARTICOLO 122, PARAGRAFO 3, DEL REGOLAMENTO (UE) N. 1303/2013

Il sistema SMEC è entrato in esercizio nel 2010, durante la programmazione 2007-13, ed è stato modificato nel corso del 2015 per consentirgli di gestire anche la nuova programmazione 2014-20,

nel rispetto del mutato quadro di regole. Negli anni il sistema è stato progressivamente consolidato e aperto all'utilizzo da parte dei beneficiari pubblici. Il sistema garantisce che tutti gli scambi di informazioni tra i beneficiari pubblici e le diverse autorità avvengano in modo elettronico. Grazie al collegamento con altri applicativi regionali, SMEC consente lo scambio elettronico di informazioni tra i beneficiari privati e le diverse autorità.