



# MONITORUL OFICIAL

## AL

### ROMÂNIEI

Anul 186 (XXX) — Nr. 387

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 7 mai 2018

#### **SUMAR**

| <u>Nr.</u> |   | <u>Pagina</u> |
|------------|---|---------------|
|            | <b>ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE<br/>ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE</b>   |               |
| 600.       | — Ordin al secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice .....  | 2-27          |
|            | <b>ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI<br/>DE SĂNĂTATE</b>  |               |
| 895.       | — Ordin privind modificarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 299/2017 pentru aprobarea machetelor de raportare fără regim special a indicatorilor specifici și a Metodologiei transmiterii rapoartelor aferente programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative ..... | 28-31         |

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

GUVERNUL ROMÂNIEI

SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI

## ORDIN

### privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice

În temeiul art. 5 alin. (2<sup>1</sup>) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, al art. 11 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare, și al art. 6 alin. (5) din Hotărârea Guvernului nr. 21/2017 privind organizarea, funcționarea și atribuțiile Secretariatului General al Guvernului, cu modificările și completările ulterioare,

secretarul general al Guvernului emite prezentul ordin.

Art. 1. — Se aprobă Codul controlului intern managerial al entităților publice, cuprinzând standardele de control intern managerial, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Conducătorul fiecărei entități publice dispune, ținând cont de particularitățile cadrului legal de organizare și de funcționare, precum și de standardele de control intern managerial, măsuri necesare pentru implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.

Art. 3. — (1) În vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial, conducătorul entității publice constituie, prin act de decizie internă, o structură cu atribuții în acest sens, denumită *Comisia de monitorizare*.

(2) Comisia de monitorizare cuprinde conducătorii compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a entității publice, cu excepția compartimentului de audit public intern; în cazul entităților publice locale care nu au o structură organizatorică dezvoltată, Comisia de monitorizare poate cuprinde reprezentanți ai compartimentelor, desemnați de către conducătorul entității publice.

(3) Comisia de monitorizare este coordonată de către un președinte, care poate fi conducătorul entității sau o altă persoană de conducere cu autoritate, delegată de acesta și asistată de un secretariat tehnic.

(4) Modul de organizare și de lucru al Comisiei de monitorizare se află în responsabilitatea președintelui acesteia și se stabilește în funcție de volumul și de complexitatea proceselor și activităților, pe baza Regulamentului de organizare și funcționare al Comisiei, care se actualizează ori de câte ori este cazul.

(5) Președintele Comisiei de monitorizare asigură conducerea ședințelor, conform ordinii de zi, și aprobă minutele ședințelor și, după caz, hotărârile acestora. În funcție de tematica ordinii de zi a ședințelor, la solicitarea președintelui Comisiei de monitorizare pot participa și alte persoane în calitate de invitați.

(6) Comisia de monitorizare coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice, a activităților procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către conducătorul entității publice.

Art. 4. — (1) În vederea consolidării unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaborează

Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit *Program de dezvoltare*, care se actualizează anual la nivelul fiecărei entități publice.

(2) Programul de dezvoltare cuprinde obiectivele entității publice în domeniul controlului intern managerial, în funcție de stadiul implementării și dezvoltării acestuia, iar pentru fiecare standard de control intern managerial se stabilesc acțiuni, responsabili și termene, precum și alte elemente relevante în implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.

(3) În Programul de dezvoltare se evidențiază inclusiv acțiunile de perfecționare profesională în domeniul sistemului de control intern managerial, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție, prin cursuri organizate în conformitate cu reglementările legislative în domeniu.

Art. 5. — (1) Procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea președintelui Comisiei de monitorizare și se organizează în funcție de dimensiunea, complexitatea și mediul specific al entității publice.

(2) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile entității publice, conducătorii compartimentelor de la primul nivel de conducere din structura organizatorică desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile.

(3) Responsabilii cu riscurile consiliiază personalul din cadrul compartimentelor și asistă conducătorii acestora în procesul de gestionare a riscurilor.

(4) Riscurile aferente obiectivelor și/sau activităților se identifică și se evaluează la nivelul fiecărui compartiment, în conformitate cu elementele minimale din Registrul de riscuri; riscurile semnificative se centralizează la nivelul Comisiei de monitorizare în Registrul de riscuri al entității publice.

(5) Comisia de monitorizare analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entității publice, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducătorul entității.

(6) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza Registrului de riscuri de la nivelul entității propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate și avizate în ședința comisiei și aprobate de către conducătorul entității publice.

(7) Conducătorul compartimentului transmite măsurile de control pentru riscurile semnificative secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare, care elaborează anual Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul entității publice; planul este analizat de



Comisia de monitorizare și aprobat de către conducătorul entității publice.

(8) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare transmite Planul de măsuri aprobat compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, în vederea implementării.

(9) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare elaborează, pe baza raportărilor anuale, ale conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor o informare către conducătorul entității publice, aprobată de președintele Comisiei de monitorizare, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul entității.

(10) Informarea cuprinde o analiză a riscurilor identificate și gestionate la nivelul compartimentelor, respectiv monitorizarea obiectivelor și activităților prin intermediul indicatorilor de performanță la nivelul entității publice.

Art. 6. — (1) Conducerea entității asigură procesul de elaborare a procedurilor documentate, respectiv a procedurilor de sistem și a procedurilor operaționale, pentru procesele și activitățile derulate în cadrul entității și aducerea la cunoștință personalului acestela.

(2) În vederea îndeplinirii în condiții de regularitate, eficacitate economicitate și eficiență a obiectivelor entităților publice, compartimentele elaborează proceduri documentate, în coordonarea Comisiei de monitorizare.

(3) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare analizează procedura din punctul de vedere al respectării conformității cu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.

(4) Procedurile documentate se semnează la întocmire de către responsabilii de activitățile procedurale, la verificare de către conducătorul compartimentului, la avizare de către președintele Comisiei de monitorizare și se aprobă de către conducătorul entității publice sau, după caz, conform procedurii proprii stabilite la nivelul entității publice.

(5) În funcție de specificul și complexitatea activităților entității publice, inclusiv a reglementărilor interne, entitățile publice își particularizează procedurile în conformitate cu o procedură de sistem proprie, având la bază obligatoriu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.

Art. 7. — (1) Secretariatul General al Guvernului, prin Direcția de control intern managerial și relații interinstituționale (DCIMRI), elaborează și implementează politica în domeniul sistemului de control intern managerial, coordonează și supraveghează prin activități de îndrumare metodologică implementarea și dezvoltarea sistemelor de control intern managerial la nivelul entităților publice.

(2) Pentru îndeplinirea atribuțiilor prevăzute la alin. (1), DCIMRI derulează misiuni de îndrumare metodologică la instituții publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special, inclusiv la cele subordonate, în coordonarea și sub autoritatea acestora, pe baza Planului anual de activitate al direcției.

(3) De la prevederile alin. (2) sunt exceptate autoritățile și instituțiile publice din sistemul național de apărare, ordine publică și securitate națională.

(4) Planul de activitate al DCIMRI este elaborat anual, de către conducerea direcției și aprobat de către secretarul general al Guvernului.

(5) În vederea îndrumării metodologice, DCIMRI desfășoară activități de conștientizare și diseminare a sistemului de control

intern managerial la nivelul autorităților administrației publice centrale și locale.

Art. 8. — (1) Stadiul implementării și dezvoltării sistemelor de control intern managerial la nivelul entităților publice, constatat de către Comisia de monitorizare, face obiectul informării, prin întocmirea de situații centralizatoare anuale, conform modelului prevăzut în Situația centralizatoare privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial, care se transmit entităților publice ierarhic superioare, cu încadrarea în termenele prevăzute la alin. (3).

(2) Evaluarea stadiului implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial se realizează la nivelul tuturor compartimentelor entității publice, inclusiv la nivelul instituțiilor/structurilor fără personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea entității publice.

(3) Instituțiile publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special transmit la DCIMRI din cadrul Secretariatului General al Guvernului situațiile centralizatoare anuale, până la 20 februarie a anului următor, pentru anul precedent.

Art. 9. — (1) Conducătorul fiecărei entități publice elaborează anual Raportul asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie în baza art. 4 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, conform modelului prevăzut în Instrucțiunile privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial, care se prezintă structurii ierarhic superioare, cu încadrarea în termenul prevăzut la alin. (2).

(2) Instituțiile publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special transmit anual la DCIMRI, din cadrul Secretariatului General al Guvernului, Raportul asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie prevăzut la alin. (1), până la 20 februarie a anului următor, pentru anul precedent.

(3) Entitățile publice care, conform reglementărilor legale, nu se subordonează unei entități publice superioare, precum și autoritățile și instituțiile publice din sistemul național de apărare, ordine publică și securitate națională întocmesc documentele prevăzute la alin. (1) și la art. 8 ca documente doveditoare ale implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial.

Art. 10. — Controlul intern managerial este în responsabilitatea conducătorilor entităților publice, care au obligația proiectării, implementării și dezvoltării continue a acestuia. Încredințarea unor terți a realizării activităților privind implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial al entității publice presupune că, în această situație, conducătorul entității publice nu își îndeplinește propriile atribuții cu bune rezultate.

Art. 11. — (1) Secretariatul General al Guvernului, prin DCIMRI, elaborează și prezintă Guvernului, în temeiul art. 11 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare, până la sfârșitul semestrului I al anului curent, pentru anul precedent, un raport privind stadiul implementării sistemelor de control intern managerial la nivelul instituțiilor publice.



(2) Raportul prevăzut la alin. (1) cuprinde analiza și stadiul implementării sistemelor de control intern managerial la nivelul instituțiilor publice la care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special.

Art. 12. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 400/2015 pentru

aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 444 din 22 iunie 2015, cu modificările și completările ulterioare, se abrogă.

Art. 13. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se afișează pe pagina de internet a Secretariatului General al Guvernului.

Secretarul general al Guvernului,  
**Ioana-Andreea Lambru**

București, 20 aprilie 2018.  
Nr. 600.

**ANEXĂ**

### Codul controlului intern managerial al entităților publice

#### I. Glosar de termeni

**Abatere** — încălcarea unei dispoziții cu caracter administrativ sau disciplinar.

**Activitate** — totalitatea atribuțiilor de o anumită natură care determină procese de muncă cu un grad de omogenitate și similaritate ridicat.

**Activități de control** — politici și proceduri stabilite să identifice/abordeze riscurile și să îndeplinească obiectivele entității. Procedurile pe care o entitate le aplică pentru tratarea riscului sunt denumite *activități de control intern*. Activitățile de control intern sunt un răspuns la risc în sensul că sunt proiectate să conțină nesiguranța rezultatelor ce au fost identificate.

**Activitate procedurală** — proces major sau activitate semnificativă pentru care se pot stabili reguli și modalități de lucru, general valabile, în vederea îndeplinirii, în condiții de regularitate, eficacitate, economicitate și eficiență a obiectivelor compartimentului și/sau entității publice.

**Atribuție** — un ansamblu de sarcini de același tip, necesare pentru realizarea unei anumite activități sau unei părți a acesteia, care se execută periodic sau continuu și care implică cunoștințe specializate pentru realizarea unui obiectiv specific.

**Audit public intern** — activitate funcțional independentă și obiectivă, de asigurare și consiliere, concepută să adauge valoare și să îmbunătățească activitățile entității publice; ajută entitatea publică să își îndeplinească obiectivele, printr-o abordare sistematică și metodică, evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului și proceselor de guvernare.

**Autoevaluarea controlului intern** — un proces în care eficacitatea controlului intern managerial este examinată și evaluată, în scopul furnizării unei asigurări rezonabile că toate obiectivele entității publice vor fi realizate.

**Canal de comunicare** — orice mijloc întrebuințat de emițător pentru a transmite un mesaj la receptor.

**Compartiment** — direcție generală, direcție, departament, serviciu, birou, comisie, inclusiv instituție/structură fără personalitate juridică aflată în subordinea, în coordonarea, sub autoritatea entității.

**Competență** — totalitatea cunoștințelor, abilităților și aptitudinilor unei persoane de a-și îndeplini la un standard cât mai ridicat sarcinile și responsabilitățile postului.

**Competența profesională** — capacitatea de a aplica, a transfera și a combina cunoștințe și deprinderi în situații și medii de muncă diverse, pentru a realiza activitățile cerute la locul de muncă, la nivelul calitativ specificat în standardul ocupațional.

**Comunicare** — transmiterea și schimbul de informații (mesaje) între persoane; proces prin care un emițător transmite

o informație receptorului prin intermediul unui canal, cu scopul de a produce asupra receptorului anumite efecte.

**Coordonare** — armonizarea deciziilor și a acțiunilor componentelor structurale ale entității publice pentru a se asigura realizarea obiectivelor acesteia.

**Control intern managerial** — ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient și eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele și procedurile. Sintagma „control intern managerial” subliniază responsabilitatea tuturor nivelurilor ierarhice pentru ținerea sub control a tuturor proceselor interne desfășurate pentru realizarea obiectivelor generale și a celor specifice.

Alte definiții ale controlului intern:

— Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările ulterioare: *control intern* — totalitatea politicilor și procedurilor elaborate și implementate de managementul entității publice pentru a asigura: atingerea obiectivelor entității într-un mod economic, eficient și eficace; respectarea regulilor specifice domeniului, a politicilor și deciziilor managementului; protejarea bunurilor și informațiilor; prevenirea și depistarea fraudelor și erorilor; calitatea documentelor contabile, precum și furnizarea în timp util de informații de încredere pentru management;

— Comisia Europeană: *controlul intern* reprezintă ansamblul politicilor și procedurilor concepute și implementate de către managementul și personalul entității publice, în vederea furnizării unei asigurări rezonabile pentru: atingerea obiectivelor entității publice într-un mod economic, eficient și eficace; respectarea regulilor externe și a politicilor și regulilor managementului; protejarea bunurilor și a informațiilor; prevenirea și depistarea fraudelor și greșelilor; calitatea documentelor de contabilitate și producerea în timp util de informații de încredere, referitoare la segmentul financiar și de management;

— INTOSAI: *controlul intern* este un instrument managerial utilizat pentru a furniza o asigurare rezonabilă că obiectivele managementului sunt îndeplinite;

— Comitetul entităților publice de sponsorizare a Comisiei Treadway (S.U.A.) — COSO: *controlul intern* este un proces implementat de managementul entității publice, care intenționează să furnizeze o asigurare rezonabilă cu privire la atingerea obiectivelor, grupate în următoarele categorii: eficacitatea și eficiența funcționării; fiabilitatea informațiilor financiare; respectarea legilor și regulamentelor;



— Institutul Canadian al Contabililor Autorizați: *controlul intern* este ansamblul elementelor unei organizații (inclusiv resursele, sistemele, procesele, cultura, structura și sarcinile) care, în mod colectiv, îi ajută pe oameni să realizeze obiectivele entității publice, grupate în trei categorii: eficacitatea și eficiența funcționării; fiabilitatea informației interne și externe; respectarea legilor, regulamentelor și politicilor interne.

*Corupție* — în sens larg, reprezintă folosirea abuzivă a puterii încredințate, în scopul satisfacerii unor interese personale sau de grup; orice act al unei instituții sau autorități care are drept consecință provocarea unei daune interesului public, în scopul de a promova un interes/profit personal sau de grup, poate fi calificat drept „corupt”; această definiție largă a corupției este reflectată în legislația românească prin definirea infracțiunilor de corupție, precum: luarea și darea de mită, traficul și cumpărarea de influență, abuzul de funcție etc.

*Deficiență* — o situație care afectează capacitatea entității publice de a-și atinge obiectivele generale; conform documentului Liniile directoare privind standardele de control intern în sectorul public emise de INTOSAI, o deficiență poate fi un defect perceput, potențial sau real care odată îndepărtat consolidează controlul intern și contribuie la creșterea probabilității ca obiectivele generale ale entității publice să fie atinse.

*Delegare* — procesul de atribuire de către conducător, pe o perioadă limitată, a unora dintre sarcinile sale unui subordonat, împreună cu competențele și responsabilitățile aferente.

*Diagrama de proces* — schemă logică cu forme grafice care reprezintă etapele și pașii realizării unui proces sau unei activități.

*Disfuncționalitate* — orice lipsă de funcționalitate sau nerespectare în implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.

*Document* — act prin care se adevărește, se constată sau se preconizează un fapt, se conferă un drept, se recunoaște o obligație, respectiv text scris sau tipărit, inscripție sau altă măturie servind la cunoașterea unui fapt real actual sau din trecut.

*Documentație* — totalitatea mijloacelor de informare privind o problemă sau un anumit domeniu de activitate.

*Economicitate* — minimizarea costului resurselor alocate pentru atingerea rezultatelor estimate ale unei activități, cu menținerea calității corespunzătoare a acestor rezultate.

*Ediție procedură* — forma actuală a procedurii; ediția unei proceduri se modifică atunci când deja au fost realizate 3 revizii ale respectivei proceduri sau atunci când modificările din structura procedurii depășesc 50% din conținutul reviziei anterioare.

*Eficacitate* — gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activități și raportul dintre efectul proiectat și rezultatul efectiv al activității respective.

*Eficiență* — maximizarea rezultatelor unei activități în relație cu resursele utilizate.

*Entitate publică* — autoritate publică, instituție publică, companie/societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate administrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public.

*Entitate publică locală* — entitate publică din administrația publică locală definită de Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele subordonate, în coordonare, sub autoritatea acesteia.

*Etica* — un set de reguli, principii sau moduri de gândire care încearcă să ghideze activitatea unui anumit grup; etica în sectorul public acoperă patru mari domenii: stabilirea rolului și a valorilor serviciului public, precum și a răspunderii și nivelului de

autoritate și responsabilitate; măsuri de prevenire a conflictelor de interese și modalități de rezolvare a acestora; stabilirea regulilor (standarde) de conduită a funcționarilor publici; stabilirea regulilor care se referă la neregularități grave și fraudă.

*Evaluare* — funcție managerială care constă în compararea rezultatelor cu obiectivele, depistarea cauzală a principalelor abateri (pozitive și negative) în vederea luării unor măsuri cu caracter corectiv sau preventiv.

*Evaluarea riscului* — evaluarea impactului materializării riscului, în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului. Evaluarea riscului o reprezintă valoarea expunerii la risc.

*Expunere la risc* — consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți o entitate publică în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează.

*Factori de risc* — accesul la resurse materiale, financiare și informaționale, fără atribuții în acest sens, sau deținerea unui document de autorizare; activități ce se exercită în condiții de monopol, drepturi exclusive sau speciale; modul de delegare a competențelor; evaluarea și consilierea care pot implica consecințe grave; achiziția publică de bunuri, servicii, lucrări, prin eludarea reglementărilor legale în materie; neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a sarcinilor de muncă atribuite, conform fișei postului; lucrul în relație directă cu cetățenii, poliștii sau alte persoane fizice; funcțiile cu competență decizională exclusive etc.

*Fișa postului* — document care definește locul și contribuția postului în atingerea obiectivelor individuale și organizaționale, caracteristic atât individului, cât și entității și care precizează sarcinile și responsabilitățile care îi revin titularului unui post; în general, fișa postului cuprinde: informații generale privind postul (denumirea postului, nivelul postului, scopul principal al postului), condițiile specifice pentru ocuparea postului (studii de specialitate, perfecționări, cunoștințe de operare/programare pe calculator, limbi străine, abilități, calități și aptitudini necesare, cerințe specifice, competență managerială), sarcinile/atribuțiile postului, sfera relațională.

*Flux informațional* — totalitatea informațiilor care circulă între o anumită sursă și destinatar pe un anumit tip de canal sau cale de comunicare.

*Fraudă* — înșelare, inducere în eroare, delapidare, furt, fals, cu scop de profit, prin provocarea unei pagube.

*Funcție* — totalitatea posturilor care au caracteristici asemănătoare din punctul de vedere al sarcinilor, obiectivelor, competențelor, responsabilităților și procedurilor.

*Funcție publică* — grupare de atribuții, puteri și competențe stabilite prin lege, din cadrul unui serviciu public înființat în scopul satisfacerii, în mod continuu și permanent, de către funcționarii publici a intereselor generale ale societății.

*Funcție sensibilă* — este considerată acea funcție care prezintă un risc semnificativ de afectare a obiectivelor entității prin utilizarea necorespunzătoare a resurselor umane, materiale, financiare și informaționale sau de corupție sau fraudă.

*Gestionarea documentelor* — procesul de administrare a documentelor unei entități publice, pentru a servi intereselor acestora, pe parcursul întregii lor durate de viață, de la început, prin procesul de creare, revizuire, organizare, stocare, utilizare, partajare, identificare, arhivare și până la distrugerea lor.

*Gestionarea riscurilor* — măsurile întreprinse pentru diminuarea probabilității (posibilității) de apariție a riscului sau/și de diminuare a consecințelor (impactului) asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Gestionarea riscului reprezintă diminuarea expunerii la risc, dacă acesta este o amenințare.



**Guvernanța** — ansamblul proceselor și structurilor implementate de management în scopul informării, direcționării, conducerii și monitorizării activităților entității publice către atingerea obiectivelor sale.

**Impact** — consecința/efectele generale asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Dacă riscul este o amenințare, consecința asupra rezultatelor este negativă, iar dacă riscul este o oportunitate, consecința este pozitivă.

**Indicator** — expresie numerică ce caracterizează din punct de vedere cantitativ sau calitativ un proces sau îl definește evoluția.

**Indicator de performanță** — instrument de evaluare a performanței care ilustrează gradul de atingere a unui obiectiv stabilit.

**Instituție publică** — Parlamentul, Administrația Prezidențială, ministerele, celelalte organe de specialitate ale administrației publice, alte autorități publice, instituțiile publice autonome, precum și instituțiile din subordinea/coordonarea acestora, finanțate din bugetele prevăzute la art. 1 alin. (2) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

**Integritate** — caracter integru; sentiment al demnității, dreptății și conștiințozității, care servește drept călăuză în conduita omului; onestitate, cinste, probitate.

**Îndrumare metodologică** — activitatea de consiliere în procesul de implementare și dezvoltare a sistemului de control intern managerial în entitățile publice și acordarea de consultanță de specialitate de către echipa de îndrumare metodologică.

**Limita de toleranță la risc** — nivelul de expunere la risc ce este asumat de entitatea publică, prin decizia de neimplementare a măsurilor de control al riscului.

**Managementul riscului** — procesul care vizează identificarea, evaluarea, gestionarea (inclusiv tratarea) și constituirea unui plan de măsuri de atenuare a riscurilor, revizuirea periodică, monitorizarea și stabilirea responsabilităților.

**Materializarea riscului** — translatarea riscului din domeniul incertitudinii (posibilului) în cel al certitudinii (al faptului împlinit). Riscul materializat se transformă dintr-o amenințare posibilă în problemă, dacă riscul reprezintă un eveniment negativ sau într-o situație favorabilă, dacă riscul reprezintă o oportunitate.

**Măsuri de control** — acțiuni stabilite pentru gestionarea riscurilor și monitorizarea permanentă sau periodică a unei activități, a unei situații ș.a.

**Misiunea entității** — precizează scopul entității și legitimitatea existenței sale în mediul înconjurător, contribuind la crearea imaginii interne și externe a entității.

**Monitorizare** — activitatea continuă de colectare a informațiilor relevante despre modul de desfășurare a procesului sau a activității.

**Monitorizarea performanțelor** — supravegherea, urmărirea, de către conducerea entității publice, prin intermediul unor indicatori relevanți, a performanțelor activităților aflate în coordonare și pentru a identifica eventualele abateri de la țintele stabilite și luarea măsurilor de corecție.

**Neregulă** — orice abatere de la legalitate, regularitate și conformitate în raport cu dispozițiile naționale, europene și/sau internaționale.

**Obiective** — efectele pozitive pe care conducerea entității publice încearcă să le realizeze sau evenimentele/efectele negative pe care conducerea încearcă să le evite.

**Obiective generale** — enunț general asupra a ceea ce va fi realizat și a îmbunătățirilor ce vor fi întreprinse; un obiectiv descrie un rezultat așteptat sau un impact și rezumă motivele pentru care o serie de acțiuni au fost întreprinse.

**Obiective individuale** — exprimări cantitative sau calitative ale scopului pentru care a fost creat și funcționează postul

respectiv, aceste obiective se realizează prin intermediul sarcinilor, ca urmare a competenței profesionale, a autonomiei decizionale și a autorității formale de care dispune persoana angajată pe postul respectiv.

**Obiective specifice** — derivate din obiective generale și care descriu, de regulă, rezultate sau efecte așteptate ale unor activități care trebuie atinse pentru ca obiectivul general corespunzător să fie îndeplinit; acestea sunt exprimate descriptiv sub formă de rezultate și se stabilesc la nivelul fiecărui compartiment din cadrul entității publice; obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART (specifice, măsurabile, adecvate, realiste, cu termen de realizare).

**Planificare** — ansamblul proceselor de muncă prin care se stabilesc principalele obiective ale entității și ale componentelor sale, resursele și mijloacele necesare realizării obiectivelor.

**Politici** — liniile directoare de gestionare a unui domeniu care decurg din obiectivele și strategia entității publice, orientează deciziile conducătorilor și permit implementarea planurilor strategice ale entității.

**Post** — ansamblul obiectivelor, sarcinilor, competențelor și responsabilităților desemnate pe un interval de timp unui membru al entității, reprezentând în același timp elementul primar al compartimentului.

**Primul nivel de conducere** — conducătorii compartimentelor din cadrul unei entități publice aflate sub directa coordonare a conducătorului entității.

**Probabilitatea de materializare a riscului** — posibilitatea sau eventualitatea ca un risc să se materializeze. Reprezintă o măsură a posibilității de apariție a riscului, determinată apreciativ sau prin cuantificare, atunci când natura riscului și informațiile disponibile permit o astfel de evaluare.

**Procedură documentată** — modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale.

**Procedură operațională (procedură de lucru)** — procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unui sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice.

**Procedura de sistem (procedură generală)** — descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică.

**Proces** — un flux de activități sau o succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare.

**Profil de risc** — un tablou cuprinzând evaluarea generală documentată și prioritarizată a gamei de riscuri specifice identificate, cu care se confruntă entitatea publică.

**Registrul de riscuri** — document în care se consemnează informațiile privind riscurile identificate.

**Regularitate** — caracteristica unei operațiuni de a se respecta sub toate aspectele ansamblul principiilor și regulilor procedurale și metodologice care sunt aplicabile categoriei de operațiuni din care fac parte.

**Regulamentul de organizare și funcționare** — un instrument de conducere care descrie structura unei entități, prezentând pe diferitele ei componente atribuții, competențe, niveluri de autoritate, responsabilități, mecanisme de relații.

**Responsabilitate** — obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică.

**Responsabilitate managerială** — definește un raport juridic de obligație a îndeplinirii sarcinilor de către conducătorul entității publice sau al unui compartiment al acesteia, care presupune să exercite managementul în limitele unor determinări interne și



exteme, în scopul realizării eficiente și în conformitate cu dispozițiile legale a obiectivelor stabilite, să comunice și să răspundă pentru neîndeplinirea obligațiilor manageriale în conformitate cu răspunderea juridică. Răspunderea managerială derivă din responsabilitatea conducătorului pentru toate cele cinci componente ale controlului intern managerial în sectorul public: mediul de control, performanțe și managementul riscului, activități de control, informare și comunicare, evaluare și audit.

**Responsabilul cu riscurile** — persoană desemnată de către conducătorul unui compartiment, care colectează informațiile privind riscurile din cadrul compartimentului, elaborează și actualizează registrul de riscuri la nivelul acestuia.

**Resurse** — totalitatea elementelor de natură fizică, umană, informațională și financiară necesare ca intrări pentru ca strategiile de lucru să fie operaționale.

**Revizie procedură** — acțiunea de modificare, respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică, de regulă, sub 50% din conținutul procedurii.

**Risc** — o situație, un eveniment care nu a apărut încă, dar care poate apărea în viitor, caz în care obținerea rezultatelor prealabil fixate este amenințată sau potențată; astfel, riscul poate reprezenta fie o amenințare, fie o oportunitate și trebuie abordat ca fiind o combinație între probabilitate și impact.

**Risc semnificativ/strategic/ridicat** — risc major, reprezentativ care poate afecta capacitatea entității de a-și atinge obiectivele; risc care ar putea avea un impact și o probabilitate ridicată de manifestare și care vizează entitatea în întregime ei.

**Risc inerent** — riscul privind îndeplinirea obiectivelor, în absența oricărei acțiuni pe care ar putea-o lua conducerea, pentru a reduce probabilitatea și/sau impactul acestuia.

**Risc rezidual** — riscul privind îndeplinirea obiectivelor, care rămâne după stabilirea și implementarea răspunsului la risc.

**Sarcina** — cea mai mică unitate de muncă individuală și care reprezintă acțiunea ce trebuie efectuată pentru realizarea unui obiectiv primar asociat acesteia; realizarea unei sarcini fără atribuirea de competențe adecvate nu este posibilă; atribuirea de sarcini presupune fixarea de responsabilități.

**Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare** — persoană/persoane desemnată/desemnate de către președintele Comisiei de monitorizare sau compartiment având ca sarcină principală managementul documentelor ce sunt în atribuția comisiei, în funcție de complexitatea structurii organizatorice a entității publice.

**Strategie** — ansamblul obiectivelor majore ale entității publice pe termen lung, principalele modalități de realizare, împreună cu resursele alocate, în vederea obținerii avantajului competitiv potrivit misiunii entității. Strategia presupune stabilirea obiectivelor și priorităților organizaționale (pe baza previziunilor privind mediul extern și capacitățile entității) și desemnarea planurilor operaționale prin intermediul cărora aceste obiective pot fi atinse.

**Strategie de gestionare a riscurilor** — tipul de răspuns la risc sau strategia adoptată cu privire la risc, ce cuprinde și măsuri de control, după caz.

**Structură organizatorică** — configurația internă a unei entități publice formate din persoane, subdiviziuni organizatorice și relații, astfel determinate încât să asigure premisele organizaționale adecvate realizării obiectivelor managementului public (organigrama entității publice).

**Supervizare** — o activitate care transferă cunoștințe, abilități și atitudini de la o persoană cu mai multă experiență într-o anumită profesie către una cu mai puțină experiență în profesia respectivă; această relație este evaluativă, se întinde în timp și are, în principal, scopul de a îmbunătăți funcția profesională a persoanei supervizate.

**Termen** — interval de timp, stabilit dinainte, în limita căruia trebuie să se realizeze sau să se întâmple ceva.

**Toleranța la risc** — cantitatea de risc pe care entitatea este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat.

**Valori etice** — valori ce fac parte din cultura entității publice și constituie un cod nescris, pe baza căruia sunt evaluate comportamentele; separat de acesta, entitatea publică trebuie să aibă un cod de conduită oficial, scris, care este un mijloc de comunicare uniformă a valorilor etice tuturor salariaților; codul etic stabilește care sunt obligațiile rezultate din lege cărora trebuie să li se supună salariații, în plus peste cele rezultate ca urmare a raporturilor de muncă: depunerea declarației de avere, a declarației pentru prevenirea conflictului de interese.

**Viziune** — imaginea amplă, aspirația instituției către viitor pe termen mediu și lung.

## II. Considerații generale privind conceptul de control intern managerial

1. Legislația comunitară în domeniul controlului intern este alcătuită, în mare parte, din principii generale de bună practică, acceptate și pe plan internațional. Modalitatea în care aceste principii se transpun în sistemele de control intern este specifică fiecărei țări, fiind determinată de condițiile legislative, administrative, culturale etc.

2. În contextul principiilor generale de bună practică regăsite în legislația comunitară, controlului intern i se asociază o accepție mai largă, acesta fiind privit ca o funcție managerială și nu ca o operațiune de verificare. Prin exercitarea funcției de control, conducerea constată abaterile rezultatelor de la țintele stabilite, analizează cauzele care le-au determinat și dispune măsurile corective sau preventive care se impun.

3. Necesitatea și obligativitatea organizării controlului intern în entitățile publice sunt reglementate prin Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare.

4. Conform Ordonanței Guvernului nr. 119/1999, republicată, cu modificările și completările ulterioare, *controlul intern/managerial* este definit ca reprezentând ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor publice în mod economic, eficient și eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizaționale, metodele și procedurile.

5. În pofida faptului că definițiile date pe plan național și internațional controlului intern sunt numeroase, acestea nu sunt contradictorii în esență, toate precizând că nu este vorba de o singură funcție, ci de un ansamblu de principii de management, implementate de către responsabili de la toate nivelurile entității pentru a se asigura că obiectivele acesteia sunt realizate.

6. Organizarea sistemului de control intern managerial al oricărei entități publice are în vedere realizarea a trei categorii de obiective, care pot fi grupate astfel:

a) obiective operaționale — cuprind obiectivele legate de scopurile entității publice, cu privire la eficacitatea și eficiența funcționării acesteia, respectiv de utilizarea în condiții de economicitate, eficiență și eficacitate a resurselor, incluzând și obiectivele privind protejarea resurselor entității publice, de utilizare inadecvată sau cu pierderi;

b) obiective de raportare — cuprind obiectivele cu privire la fiabilitatea informațiilor externe și interne, respectiv legate de



ținerea unei contabilități adecvate, de calitatea informațiilor utilizate în entitatea publică sau difuzate către terți, precum și de protejarea documentelor împotriva a două categorii de fraude: disimularea fraudei și distorsionarea rezultatelor;

c) obiective de conformitate — cuprind obiectivele privind conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne, respectiv legate de asigurarea că activitățile entității se desfășoară în conformitate cu obligațiile impuse de legi și de regulamente, precum și cu respectarea politicilor interne.

7. Proiectarea, implementarea și dezvoltarea continuă a unui sistem de control intern viabil sunt posibile numai cu condiția ca sistemul să respecte următoarele cerințe:

a) să fie adaptat dimensiunii, complexității și mediului specific entității;

b) să vizeze toate nivelurile de conducere și toate activitățile/operațiunile;

c) să fie construit cu același „instrumentar” în toate entitățile publice;

d) să asigure faptul că obiectivele entității vor fi atinse;

e) costurile aplicării sistemului de control intern managerial să fie inferioare beneficiilor rezultate din acesta;

f) să fie guvernat de cerințele generale minimale de management cuprinse în standardele de control intern managerial.

8. Sistemul de control intern managerial al oricărei entități publice operează cu o diversitate de procedee, mijloace, acțiuni, dispoziții, care privesc toate aspectele legate de activitățile entității, fiind stabilite și implementate de conducerea entității pentru a-i permite deținerea unui bun control asupra funcționării entității în ansamblul ei, precum și a fiecărei activități/operațiuni în parte. Instrumentarul de control intern managerial poate fi clasificat în șase grupe mari: obiective; mijloace (resurse); sistem informațional; organizare; proceduri; control.

9. Construirea unui sistem de control intern managerial solid este un proces de durată care necesită eforturi importante din partea întregului personal al entității și, în mod deosebit, din partea personalului cu funcții de conducere.

10. Activitățile specifice sistemului de control intern managerial fac parte integrantă din procesul orientat spre realizarea obiectivelor stabilite și includ o gamă diversă de politici și proceduri privind: autorizarea și aprobarea, separarea atribuțiilor, accesul la resurse și documente, verificarea, analiza performanței, revizuirea proceselor și activităților, supravegherea.

11. În acest sens, entitățile publice care au implementat un sistem de management al calității sau orice alt sistem de management specific domeniului de activitate pot răspunde la cerințele impuse de Codul controlului intern managerial, prin principiile specifice sistemului de management implementat, cu condiția ca acele principii să fie aplicate unitar la nivelul întregii entități publice.

Acest fapt este evidențiat în operațiunea de evaluare a sistemului de control intern managerial prin completarea chestionarului de autoevaluare și explicarea răspunsurilor cu documente justificative specifice sistemului aplicat.

Este exclusă abordarea implementării unei cerințe de management, precum stabilirea obiectivelor, indicatorilor de performanță, managementul riscurilor, continuitatea activității, elaborarea procedurilor etc., prin prisma mai multor sisteme și apariția riscului dublării documentelor ce justifică implementarea unei cerințe.

### III. Scopul și definierea standardelor de control intern managerial

1. Standardele de control intern managerial definesc un minimum de cerințe generale de management pe care toate entitățile publice trebuie să le urmeze.

2. Scopul standardelor de control este de a crea un model de control intern managerial uniform și coerent care să permită comparații între entități de același fel sau în cadrul aceleiași entități, la momente diferite, și să facă posibilă evidențierea rezultatelor entității și a evoluției sale.

3. Stabilirea sistemului de control intern managerial intră în responsabilitatea conducerii fiecărei entități publice și trebuie să aibă la bază standardele de control intern promovate de Secretariatul General al Guvernului, în temeiul legii.

Formularea cât mai generală a acestora este necesară pentru a da posibilitatea tuturor conducătorilor să le aplice, în pofida deosebirilor semnificative între diferitele entități publice.

Sistemele de control intern managerial trebuie dezvoltate ținând cont de specificul legal, organizațional, de personal, de finanțare etc. al fiecărei entități publice în parte.

4. Standardele sunt grupate pe cinci componente ale controlului intern managerial:

— mediul de control — grupează problemele legate de organizare, managementul resurselor umane, etică, deontologie și integritate;

— performanțe și managementul riscului — vizează problematica managementului legată de fixarea obiectivelor, planificare (planificarea multianuală), programare (planul de management), performanțe (monitorizarea performanțelor) și gestionarea riscurilor;

— activități de control — standardele grupate în această componentă se focalizează asupra elaborării procedurilor, continuității derulării proceselor și activităților, separării atribuțiilor, supravegherii;

— informarea și comunicarea — în această secțiune sunt grupate problemele ce țin de crearea unui sistem informațional adecvat și a unui sistem de rapoarte privind execuția planului de management, a bugetului, a utilizării resurselor, precum și a gestionării documentelor;

— evaluare și audit — problematica vizată de această grupă de standarde privește dezvoltarea capacității de evaluare a controlului intern managerial, în scopul asigurării continuității procesului de perfecționare a acestuia.

5. Fiecare standard de control este structurat astfel:

— descrierea standardului — prezintă trăsăturile definitorii ale domeniului specific la care se referă standardul, domeniu fixat prin titlul acestuia;

— cerințe generale — prezintă direcțiile determinante în care trebuie acționat în vederea respectării standardului;

— referințe principale — precizează actele normative reprezentative, care cuprind reglementări aplicabile standardului, neavând însă caracter exhaustiv.

### IV. Lista standardelor de control intern managerial la entitățile publice

#### a) Mediul de control

— Standardul 1 — Etică și integritatea

— Standardul 2 — Atribuții, funcții, sarcini

— Standardul 3 — Competență, performanță

— Standardul 4 — Structura organizatorică

#### b) Performanțe și managementul riscului

— Standardul 5 — Obiective

— Standardul 6 — Planificarea

— Standardul 7 — Monitorizarea performanțelor

— Standardul 8 — Managementul riscului

#### c) Activități de control

— Standardul 9 — Proceduri

— Standardul 10 — Supravegherea

— Standardul 11 — Continuitatea activității

#### d) Informarea și comunicarea

— Standardul 12 — Informarea și comunicarea

— Standardul 13 — Gestionarea documentelor

— Standardul 14 — Raportarea contabilă și financiară



## e) Evaluare și audit

— Standardul 15 — Evaluarea sistemului de control intern managerial

— Standardul 16 — Auditul intern

**Standardul 1 — Etica și integritatea****1.1. Descrierea standardului**

Conducerea și salariații entității publice cunosc și susțin valorile etice și valorile entității, respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregulilor.

**1.2. Cerințe generale**

1.2.1. Conducerea entității publice sprijină și promovează, prin deciziile sale și prin puterea exemplului personal, valorile etice, integritatea personală și profesională a salariaților.

1.2.2. Conducerea entității publice adoptă un cod de conduită, dezvoltă și implementează politici și proceduri privind integritatea, valorile etice, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregulilor.

1.2.3. Conducerea entității publice înlesnește comunicarea deschisă de către salariați a preocupărilor acestora în materie de etică și integritate, prin desemnarea unui consilier de etică care să monitorizeze respectarea normelor de conduită la nivelul entității.

1.2.4. Acțiunea de semnalare de către salariați a neregulilor trebuie să aibă un caracter transparent pentru eliminarea suspiciunii de delatatione și trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale.

1.2.5. Salariații care semnalează neregulii de care, direct sau indirect, au cunoștință sunt protejați împotriva oricăror discriminări, iar conducătorii au obligația de a întreprinde cercetările adecvate, în scopul elucidării celor semnalate și de a lua, dacă este cazul, măsurile ce se impun.

1.2.6. Conducerea și salariații entității publice au o abordare constructivă față de controlul intern managerial, a cărui funcționare o sprijină în mod permanent.

1.2.7. Declararea averilor, intereselor și bunurilor primite cu titlu gratuit se realizează de către toți factorii vizati, în conformitate cu prevederile legale.

**1.3. Referințe principale:**

— Legea nr. 7/2004 privind Codul de conduită a funcționarilor publici, republicată;

— Legea nr. 477/2004 privind Codul de conduită a personalului contractual din autoritățile și instituțiile publice;

— Legea nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 115/1996 pentru declararea și controlul averii demnitărilor, magistraților, a unor persoane cu funcții de conducere și de control și a funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, cu modificările ulterioare;

— Legea nr. 184/2016 privind instituirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică;

— Legea nr. 251/2004 privind unele măsuri referitoare la bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției;

— Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016—2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.344/2007 privind numele de organizare și funcționare a comisiilor de disciplină, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 525/2016 pentru aprobarea Strategiei privind dezvoltarea funcției publice 2016—2020, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/manAGERIAL și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul președintelui Agenției Naționale a Funcționarilor Publici nr. 4.108/2015 pentru aprobarea procedurii privind completarea și transmiterea informațiilor privind respectarea normelor de conduită de către funcționarii publici și implementarea procedurilor disciplinare în cadrul autorităților și instituțiilor publice\*);

— Codul de conduită al entității publice.

**Standardul 2— Atribuții, funcții, sarcini****2.1. Descrierea standardului**

Conducerea entității publice asigură întocmirea și actualizarea documentului privind misiunea entității publice, a regulamentelor interne și a fișelor posturilor, pe care le comunică salariaților.

**2.2. Cerințe generale**

2.2.1. Regulamentul de organizare și funcționare al entității publice cuprinde într-o manieră integrală, după caz, reglementări generale, rolul și funcțiile entității, atribuțiile principale, structura organizatorică, relațiile funcționale, competențe și atribuții ale compartimentelor; regulamentul se publică pe pagina de internet a entității publice, după posibilități.

2.2.2. Fiecare salariat trebuie să cunoască misiunea și viziunea entității, obiectivele generale și specifice ale entității publice și ale compartimentului din care face parte, rolul său în cadrul compartimentului, stabilit prin fișa postului, precum și atribuțiile postului pe care îl ocupă.

2.2.3. Conducătorii compartimentelor entității publice au obligația de a întocmi și de a actualiza, ori de câte ori este cazul, fișele posturilor pentru personalul din subordine.

2.2.4. Sarcinile/Atribuțiile postului trebuie să fie clar formulate și strâns relaționate cu obiectivele specifice și atribuțiile compartimentului.

2.2.5. Conducătorii compartimentelor entității publice trebuie să identifice sarcinile noi și/sau cu un grad de complexitate ridicat ce revin salariaților și să le acorde sprijin în realizarea acestora, oferindu-le o viziune concretă de lucru.

2.2.6. Conducătorul entității publice dispune identificarea funcțiilor sensibile pe baza unor factori de risc, centralizarea acestora la nivelul entității publice și stabilirea unei politici

\* ) Ordinul președintelui Agenției Naționale a Funcționarilor Publici nr. 4.108/2015 nu a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.



adecvate de gestionare a acestora prin elaborarea unor măsuri, astfel încât efectele negative asupra activităților desfășurate în cadrul entității publice să fie minime.

### 2.3. Referințe principale:

— Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 365/2004 pentru ratificarea Convenției Națiunilor Unite împotriva corupției, adoptată la New York la 31 octombrie 2003;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc;

— Hotărârea Guvernului nr. 525/2016 pentru aprobarea Strategiei privind dezvoltarea funcției publice 2016—2020, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 11/2004 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare în cadrul administrației publice centrale, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 228/2004, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 64/2003 pentru stabilirea unor măsuri privind înființarea, organizarea, reorganizarea sau funcționarea unor structuri din cadrul aparatului de lucru al Guvernului, a ministerelor, a altor organe de specialitate ale administrației publice centrale și a unor instituții publice, aprobată cu modificări prin Legea nr. 194/2004, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 15/2005, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 481/2004 privind protecția civilă, republicată, cu modificările ulterioare;

— actul normativ de organizare și funcționare a entității publice.

### Standardul 3 — Competență, performanță

#### 3.1. Descrierea standardului

Conducerea entității publice asigură ocuparea posturilor de către persoane competente, cărora le încredințează sarcini potrivit competențelor, și asigură condiții pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a salariaților.

Performanțele profesionale ale salariaților sunt evaluate anual în raport cu obiectivele postului.

#### 3.2. Cerințe generale

3.2.1. Conducerea entității publice și salariații dispun de cunoștințele, abilitățile și experiența care fac posibilă îndeplinirea eficientă și efectivă a sarcinilor/atribuțiilor, precum și buna înțelegere și îndeplinire a responsabilităților legate de controlul intern managerial.

3.2.2. Competența salariaților și sarcinile încredințate trebuie să se afle în echilibru permanent, pentru asigurarea căruia conducerea entității publice acționează prin:

— definirea cunoștințelor și deprinderilor necesare pentru fiecare loc de muncă;

— conducerea interviurilor de recrutare, pe baza unui document de evaluare prestabilit;

— identificarea nevoilor de pregătire profesională și stabilirea cerințelor de formare profesională în contextul evaluării anuale a salariaților, precum și urmărirea evoluției carierei acestora; nevoile de pregătire identificate sunt corelate cu rezultatele din rapoartele/fișele de evaluare a performanțelor profesionale individuale.

3.2.3. Performanțele profesionale ale salariaților se evaluează cel puțin o dată pe an în raport cu obiectivele anuale individuale și sunt discutate cu aceștia de către evaluator.

3.2.4. Conducătorii entităților publice asigură fiecărui salariat participarea la cursuri de pregătire profesională în domeniul său de competență, conform legislației în domeniu.

### 3.3. Referințe principale:

— Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 490/2004 privind stimularea financiară a personalului care gestionează fonduri comunitare, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 522/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 595/2009 pentru aplicarea Legii nr. 490/2004 privind stimularea financiară a personalului care gestionează fonduri comunitare, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.021/2004 pentru aprobarea modelului comun european de curriculum vitae;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

### Standardul 4 — Structura organizatorică

#### 4.1. Descrierea standardului

Conducătorul entității publice definește structura organizatorică, competențele, responsabilitățile, sarcinile, relațiile organizatorice și comunică salariaților documentele specifice ale structurii organizatorice.

Conducătorul entității publice stabilește, în scris, limitele competențelor și responsabilităților pe care le delegă, în conformitate cu cerințele legale.

#### 4.2. Cerințe generale

4.2.1. Structura organizatorică trebuie stabilită în concordanță cu misiunea și cu scopul entității, astfel încât să sprijine procesul decizional printr-o delegare adecvată a



responsabilităților și să servească realizării în condiții de eficiență, eficacitate și economicitate a obiectivelor stabilite.

4.2.2. În temeiul actului normativ privind organizarea și funcționarea entității publice, conducătorul entității publice aprobă structura organizatorică: departamente, direcții generale, direcții, servicii, birouri, compartimente.

4.2.3. Încadrarea cu personal de conducere și personal de execuție a compartimentelor se regăsește în statul de funcții al entității și se realizează cu respectarea concordanței dintre natura posturilor și competențele profesionale și manageriale necesare îndeplinirii sarcinilor salariaților.

4.2.4. Competența, responsabilitatea, sarcina și obligația de a raporta sunt atribute asociate postului; acestea trebuie să fie bine definite, clare, coerente și să reflecte elementele avute în vedere pentru realizarea obiectivelor entității publice.

4.2.5. Conducerea entității publice analizează periodic gradul de adaptabilitate a structurii organizatorice la modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul entității publice.

4.2.6. În fiecare entitate publică, delegarea atribuțiilor se poate realiza prin regulamentul de organizare și funcționare, fișele posturilor și prin ordine/decizii exprese de a îndeplini anumite operațiuni și responsabilități.

4.2.7. Delegarea este condiționată în principal de potențialul și gradul de încărcare cu sarcini a conducerii entității și a salariaților implicați.

Actul de delegare a atribuțiilor și competențelor este conform atunci când:

- respectă raportul dintre complexitatea sarcinilor/atribuțiilor delegate și cunoștințele, experiența și capacitatea necesară efectuării actului de autoritate încredințat;

- sunt precizate în cuprinsul acestuia termenele-limită de realizare și criteriile specifice pentru îndeplinirea cu succes a sarcinilor/atribuțiilor delegate;

- sunt furnizate de către conducător toate informațiile asupra responsabilității ce va fi încredințată;

- este confirmat, prin semnătură, de către salariatul căruia i s-au delegat sarcinile/atribuțiile.

4.2.8. Salariatul delegat răspunde integral de realizarea sarcinii, iar conducătorul care a delegat își menține în fața superiorilor responsabilitatea finală pentru realizarea acesteia.

#### 4.3. Referințe principale:

- Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

- Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Actul normativ de organizare și funcționare a entității publice;

- Regulamentul de organizare și funcționare, fișele posturilor și organigrama entității publice.

## Standardul 5 — Obiective

### 5.1. Descrierea standardului

Conducerea entității publice definește obiectivele generale, legate de scopurile entității, de fiabilitatea informațiilor, conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne, precum și obiectivele specifice și le comunică, după caz, tuturor salariaților și terților interesați.

Obiectivele entității publice trebuie formulate clar, de o manieră care să permită monitorizarea îndeplinirii lor și să fie actualizate ori de câte ori este necesar.

### 5.2. Cerințe generale

5.2.1. Conducerea entității publice stabilește obiectivele generale astfel încât acestea să fie corelate cu misiunea și scopurile entității publice și cu respectarea principiilor de economicitate, eficiență și eficacitate.

5.2.2. Conducerea entității publice transpune obiectivele generale în obiective specifice și în rezultate așteptate pentru fiecare activitate și le comunică salariaților.

5.2.3. Obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe „SMART” (specifice, măsurabile, adecvate, realiste, cu termen de realizare).

5.2.4. Stabilirea obiectivelor este în competența conducerii entității publice, iar responsabilitatea realizării acestora este atât a conducerii, cât și a salariaților.

5.2.5. Stabilirea obiectivelor are la bază formularea de ipoteze/premise, corelată cu prevederile actului normativ de organizare și funcționare a entității publice. Obiectivelor specifice și activităților li se atașează indicatori de performanță și se comunică salariaților de către fiecare conducător.

5.2.6. Conducerea entității publice actualizează/revaluează obiectivele ori de câte ori constată modificarea ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora sau pentru a ține cont de schimbările semnificative în activitate, bugetul alocat și priorități.

### 5.3. Referințe principale:

- Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;

- Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- legile bugetare anuale;

- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

- Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.159/2004 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind conținutul, forma de prezentare și structura programelor elaborate de ordonatori principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau unui ansamblu de acțiuni;

- actul normativ de organizare și funcționare a entității publice.

## Standardul 6 — Planificarea

### 6.1. Descrierea standardului

Conducerea entității publice întocmește planuri sau alte documente de planificare prin care se pun în concordanță activitățile necesare pentru atingerea tuturor obiectivelor stabilite cu resursele maxim posibil de alocate, se stabilesc termene de realizare și persoane responsabile, astfel încât riscurile



susceptibile să afecteze realizarea obiectivelor entității să fie minime.

## 6.2. Cerințe generale

6.2.1. Conducerea entității publice elaborează, după caz, o strategie, plan strategic etc., în care se stabilesc obiectivele generale ale entității, prioritățile și activitățile ce trebuie îndeplinite pe termen mediu și lung, precum și un plan anual de management sau orice alt document de planificare specific entității în vederea stabilirii obiectivelor specifice, activităților necesare îndeplinirii lor și resurselor necesare.

6.2.2. Repartizarea resurselor necesită decizii și analize fundamentate cu privire la cel mai bun mod de alocare, dat fiind caracterul limitat al resurselor.

6.2.3. Schimbarea obiectivelor, resurselor sau a altor elemente ale procesului de fundamentare impune actualizarea documentului de planificare.

6.2.4. Pentru realizarea obiectivelor, conducătorul entității publice asigură coordonarea deciziilor și acțiunilor compartimentelor și organizează consultări prealabile atât în cadrul compartimentelor, cât și între acestea.

## 6.3. Referințe principale:

— Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

— legile bugetare anuale;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.807/2006 pentru aprobarea Componentei de management din cadrul Metodologiei privind sistemul de planificare strategică pe termen mediu al instituțiilor administrației publice de la nivel central;

— Hotărârea Guvernului nr. 158/2008 pentru aprobarea Componentei de programare bugetară din cadrul Metodologiei privind sistemul de planificare strategică pe termen mediu al instituțiilor administrației publice de la nivel central;

— Hotărârea Guvernului nr. 866/1996 pentru actualizarea normativelor privind spațiile cu destinația de birou sau pentru activități colective ori de deservire ce pot fi utilizate de ministere, alte organe de specialitate ale administrației publice centrale, de instituțiile publice din subordinea acestora, precum și de prefecturi;

— Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 478/2016 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 123/2002;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 80/2001 privind stabilirea unor normative de cheltuieli pentru autoritățile administrației publice

și instituțiile publice, aprobată cu modificări prin Legea nr. 247/2002, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.159/2004 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind conținutul, forma de prezentare și structura programelor elaborate de ordonatori principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau ansamblu de acțiuni; — strategiile fiscal-bugetare ale României.

## Standardul 7 — Monitorizarea performanțelor

### 7.1. Descrierea standardului

Conducătorul entității publice dispune monitorizarea performanțelor pentru obiectivele și/sau activitățile compartimentelor, prin intermediul unor indicatori cantitativi și/sau calitativi, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate.

### 7.2. Cerințe generale

7.2.1. Conducătorii compartimentelor monitorizează performanțele activităților aflate în coordonare, prin elaborarea unui sistem adaptat dimensiunii și specificului activității compartimentului. Monitorizarea performanțelor activităților desfășurate se realizează la nivelul fiecărui compartiment în vederea informării conducerii entității publice privind realizarea obiectivelor propuse.

7.2.2. Conducătorii compartimentelor se asigură că este stabilit cel puțin un indicator de performanță pentru obiectivele stabilite și activitățile prevăzute în plan și/sau desfășurate, cu ajutorul cărui se monitorizează și se raportează realizările. Pe baza indicatorilor stabiliți, conducătorul compartimentului elaborează anual o raportare privind monitorizarea performanțelor, care poate fi inclusă într-un raport mai amplu, precum un raport de activitate sau alt document de raportare al entității publice.

7.2.3. Pe baza raportărilor anuale pentru monitorizarea performanțelor primite de la compartimente se întocmește o informare privind monitorizarea performanțelor la nivelul entității publice către conducătorul acesteia.

7.2.4. Structura și complexitatea sistemului de monitorizare a performanțelor sunt condiționate de mărimea și specificul activității entității publice, de modificarea obiectivelor sau/si indicatorilor, de modul de acces al salariaților la informații.

7.2.5. Conducerea entității publice dispune evaluarea periodică a performanțelor, constată eventualele abateri de la obiective și ia măsurile preventive și corective ce se impun.

### 7.3. Referințe principale:

— Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

— legile bugetare anuale;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 478/2016 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 123/2002;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.159/2004 pentru aprobarea Instrucțiunilor privind conținutul, forma de prezentare și structura programelor elaborate de ordonatori principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau ansamblu de acțiuni.



**Standardul 8 — Managementul riscului****8.1. Descrierea standardului**

Conducătorul entității publice organizează și implementează un proces de management al riscurilor care să faciliteze realizarea obiectivelor acesteia în condiții de economicitate, eficiență și eficacitate.

**8.2. Cerințe generale**

8.2.1. Entitățile publice își definesc propriul proces de management al riscurilor adaptat dimensiunii, complexității și mediului specific, în vederea identificării tuturor surselor posibile de risc și pentru diminuarea sau eliminarea probabilității și impactului riscurilor.

8.2.2. Conducerea entității publice stabilește vulnerabilitățile și amenințările aferente obiectivelor și activităților, care pot afecta atingerea acestora.

8.2.3. Conducătorul entității publice are obligația organizării și implementării unui proces eficient de management al riscurilor, în principal, prin:

a) identificarea riscurilor în strânsă legătură cu activitățile din cadrul obiectivelor specifice a căror realizare ar putea fi afectată de materializarea riscurilor; identificarea amenințărilor/vulnerabilităților prezente în cadrul activităților curente ale entității care ar putea conduce la nerealizarea obiectivelor propuse și la săvârșirea unor fapte de corupție și fraude;

b) evaluarea riscurilor, prin estimarea probabilității de materializare, a impactului asupra activităților din cadrul obiectivelor în cazul în care acestea se materializează; ierarhizarea și prioritizarea riscurilor în funcție de toleranța la risc;

c) stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor (răspunsului la risc) prin identificarea celor mai adecvate modalități de tratare a riscurilor, inclusiv măsuri de control; analiza și gestionarea riscurilor în funcție de limita de toleranță la risc aprobată de către conducerea entității;

d) monitorizarea implementării măsurilor de control și revizuirea acestora în funcție de eficacitatea rezultatelor acestora;

e) raportarea periodică a situației riscurilor se realizează ori de câte ori este nevoie sau cel puțin o dată pe an, respectiv dacă riscurile persistă, în funcție de apariția de riscuri noi, eficiența măsurilor de control adoptate, reevaluarea riscurilor existente etc.

8.2.4. Conducătorii compartimentelor cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a entității publice nominalizează responsabili cu riscurile și asigură cadrul organizațional și procedural pentru identificarea și evaluarea riscurilor, stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor, monitorizarea implementării măsurilor de control, revizuirea și raportarea periodică a acestora.

8.2.5. Toate activitățile și acțiunile inițiate și puse în aplicare în cadrul procesului de management al riscurilor sunt riguros documentate, iar sinteza datelor, informațiilor și deciziilor luate în acest proces este cuprinsă în Registrul de riscuri, prevăzut în anexa nr. 1, document care atestă că în cadrul entității publice există un proces de management al riscurilor și că acesta funcționează; Registrul de riscuri pe entitate include numai riscurile semnificative.

8.2.6. Responsabilii cu riscurile din cadrul compartimentelor colectează riscurile aferente activităților, identifică strategia de risc, elaborează Registrul de riscuri la nivelul compartimentelor din primul nivel de conducere, propun măsuri de control și monitorizează implementarea acestora, după ce în prealabil acestea au fost aprobate de către conducătorul compartimentului.

8.2.7. Riscurile sunt actualizate la nivelul compartimentelor ori de câte ori se impune acest lucru, dar obligatoriu anual, prin completarea modificărilor survenite în Registrul de riscuri. Fiecare entitate publică, conform unei proceduri interne și experienței acumulate în managementul riscurilor, poate utiliza

o serie de instrumente specifice identificării și urmăririi riscurilor, precum formular de alertă la risc, fișă de urmărire a riscului etc., fără ca acestea să aibă un caracter obligatoriu.

8.2.8. Măsurile de control stabilite de compartimente se centralizează la nivelul entității publice și sunt aprobate de conducătorul entității publice. Măsurile de control sunt obligatorii pentru gestionarea riscurilor semnificative de la nivelul compartimentelor și se actualizează ori de câte ori este nevoie.

8.2.9. Conducătorii compartimentelor din primul nivel de conducere raportează anual desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor, care cuprinde în principal numărul total de riscuri gestionate la nivelul compartimentelor, numărul de riscuri tratate și nesoluționate până la sfârșitul anului, stadiul implementării măsurilor de control și eventualele revizuiți ale evaluării riscurilor, cu respectarea limitei de toleranță la risc aprobate de conducerea entității publice.

8.2.10. Pe baza raportărilor anuale primite de la compartimente se elaborează o informare privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul entității; informarea este analizată și aprobată în Comisia de monitorizare, ulterior aceasta fiind prezentată conducătorului entității publice.

**8.3. Referințe principale:**

— Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc;

— Hotărârea Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016—2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Metodologia de management al riscurilor, elaborată de Secretariatul General al Guvernului.

**Standardul 9 — Proceduri****9.1. Descrierea standardului**

Conducerea entității publice asigură elaborarea procedurilor documentate într-un mod unitar pentru procesele majore sau activitățile semnificative desfășurate în cadrul entității și le aduce la cunoștință personalului implicat.

**9.2. Cerințe generale**

9.2.1. Conducerea entității publice se asigură că pentru procesele și activitățile, declarate procedurale, există o documentație adecvată și că operațiunile sunt consemnate în proceduri documentate.

9.2.2. Pentru ca procedurile să devină instrumente eficiente de control intern, acestea trebuie:

— să fie precizate în documente scrise (proceduri documentate);

— să se refere la toate procesele și activitățile importante;

— să asigure o separare corectă a funcțiilor de inițiere, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor;

— să fie simple, complete, precise și adaptate proceselor și activității procedurale;

— să fie actualizate în permanență;

— să fie aduse la cunoștință personalului implicat.



9.2.3. Procedurile documentate elaborate trebuie să fie în conformitate cu structura prevăzută în anexa nr. 2 și/sau cu o procedură de sistem privind elaborarea procedurilor la nivelul entității publice.

9.2.4. Procedurile trebuie să asigure o separare a funcțiilor de inițiere, realizare, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor, astfel încât acestea să fie încredințate unor persoane diferite. În acest mod se reduce considerabil riscul de apariție a erorilor, fraudelor, încălcării legislației, precum și riscul de nedetectare a problemelor pe fluxul unui proces sau al unei activități.

9.2.5. Conducătorii entităților publice în care, din cauza numărului mic de salariați, se limitează posibilitatea de aplicare a separării atribuțiilor și responsabilităților trebuie să fie conștienți de apariția riscurilor menționate anterior și să compenseze această limitare prin măsuri de control suplimentare implementate pe fluxul proceselor sau activităților procedurale.

9.2.6. În entitățile publice, accesul la resurse, precum și protejarea și folosirea corectă a acestora se reglementează prin acte administrative, care se aduc la cunoștința salariaților. Restrângerea accesului la resurse reduce riscul utilizării inadecvate a acestora.

9.2.7. Conducerea entității publice se asigură că, pentru toate situațiile în care din cauza unor circumstanțe deosebite apar abateri față de politicile sau procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la un nivel corespunzător, înainte de efectuarea operațiunilor. Circumstanțele și modul de gestionare a situațiilor de abatere de la politicile și procedurile existente se analizează periodic, în vederea desprinderii unor concluzii de bună practică pentru viitor, ce umează a fi formalizate.

### 9.3. Referințe principale:

— Legea nr. 22/1969 privind angajarea gestionarilor, constituirea de garanții și răspunderea în legătură cu gestionarea bunurilor agenților economici, autorităților sau instituțiilor publice, cu modificările ulterioare;

— Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 15/1994 privind amortizarea capitalului imobilizat în active corporale și necorporale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 213/1998 privind bunurile proprietate publică, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 182/2002 privind protecția informațiilor clasificate, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;

— legile bugetare anuale;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 841/1995 privind procedurile de transmitere fără plată și de valorificare a bunurilor aparținând instituțiilor publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 781/2002 privind protecția informațiilor secrete de serviciu;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.151/2012 pentru aprobarea Normelor metodologice privind modul de organizare și exercitare a controlului financiar de gestiune;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 146/2002 privind formarea și utilizarea resurselor derulate prin trezoreria statului, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 142/2012, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 94/2011 privind organizarea și funcționarea inspecției economico-financiare, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 107/2012, cu modificările ulterioare;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.235/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 146/2002 privind formarea și utilizarea resurselor derulate prin trezoreria statului, aprobată cu modificări prin Legea nr. 201/2003, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.661 bis/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind modul de încasare și utilizare a fondurilor bănești primite sub forma donațiilor și sponsorizărilor de către instituțiile publice;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 2.861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datorilor și capitalurilor proprii;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.718/2011 pentru aprobarea Precizărilor privind întocmirea și actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 923/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu, republicat, cu modificările ulterioare.

### Standardul 10 — Supravegherea

#### 10.1. Descrierea standardului

Conducerea entității publice inițiază, aplică și dezvoltă instrumente adecvate de supervizare și control al proceselor și activităților specifice compartimentului, în scopul realizării acestora în condiții de economicitate, eficiență, eficacitate, siguranță și legalitate.

#### 10.2. Cerințe generale

10.2.1. Conducerea entității publice trebuie să monitorizeze modul de aplicare a instrumentelor de control, pentru a se asigura că procedurile sunt respectate de către salariați în mod efeciv și continuu.

10.2.2. Activitățile de supraveghere implică revizuri ale activității realizate de salariați, testări prin sondaje sau orice alte modalități care confirmă respectarea procedurilor.

10.2.3. Conducătorii compartimentelor verifică și aprobă activitățile salariaților, dau instrucțiunile necesare pentru a asigura minimizarea erorilor și pierderilor, eliminarea neregulilor și fraudei, respectarea legislației și corecta înțelegere și aplicare a instrucțiunilor.

10.2.4. Supravegherea activităților este adecvată, în măsura în care:

— fiecărui salariat i se comunică atribuțiile, responsabilitățile și limitele de competență atribuite;

— se evaluează sistematic activitatea fiecărui salariat;



— se aprobă rezultatele activității în diverse etape de realizare a acesteia.

#### 10.3. Referințe principale:

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— actul normativ de organizare și funcționare a entității publice;

— regulamentul de organizare și funcționare a entității publice.

### Standardul 11 — Continuitatea activității

#### 11.1. Descrierea standardului

Conducerea entității publice identifică principalele amenințări cu privire la continuitatea derulării proceselor și activităților și asigură măsurile corespunzătoare pentru ca activitatea acesteia să poată continua în orice moment, în toate împrejurările și în toate planurile, indiferent care ar fi natura amenințării.

#### 11.2. Cerințe generale

11.2.1. Entitatea publică este o organizație a cărei activitate trebuie să se deruleze continuu prin compartimentele componente. Eventuala întrerupere a activității acesteia afectează atingerea obiectivelor stabilite.

11.2.2. Conducătorii compartimentelor inventariază situațiile generatoare care pot conduce la discontinuități în activitate și întocmesc un plan de continuitate a activităților, care are la bază identificarea și evaluarea cauzelor care pot afecta continuitatea operațională.

Situații curente generatoare de discontinuități: fluctuația personalului; lipsa de coordonare; management defectuos; fraude; distrugerea sau pierderea documentelor; dificultăți și/sau disfuncționalități în funcționarea echipamentelor din dotare; disfuncționalități produse de unii prestatori de servicii; schimbări de proceduri, instabilitate politică și/sau legislativă etc.

11.2.3. Planul de continuitate a activității trebuie să fie cunoscut, accesibil și aplicat în practică de salariații care au stabilite sarcini și responsabilități în implementarea acestuia.

11.2.4. Conducerea entității publice acționează în vederea asigurării continuității activității prin măsuri care să prevină apariția situațiilor de discontinuitate, spre exemplu:

— proceduri documentate pentru administrarea situațiilor care pot afecta continuitatea proceselor și activităților;

— delegarea, în cazul absenței temporare (concedii, plecări în misiune etc.);

— angajarea de personal în locul celor pensionați sau plecați din entitatea publică din alte considerente;

— achiziții pentru înlocuirea unor echipamente necorespunzătoare din dotare;

— servicii pentru întreținerea echipamentelor din dotare.

11.2.5. Conducătorii compartimentelor asigură revizuirea continuă a planului de continuitate a activităților, astfel încât acesta să reflecte întotdeauna toate schimbările ce intervin în compartiment.

#### 11.3. Referințe principale:

— Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte

normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 432/2004 privind dosarul profesional al funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

### Standardul 12 — Informarea și comunicarea

#### 12.1. Descrierea standardului

În entitatea publică trebuie stabilite tipurile de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele, destinatarii acestora și se dezvoltă un sistem eficient de comunicare internă și externă, astfel încât conducerea și salariații să își poată îndeplini în mod eficace și eficient sarcinile, iar informațiile să ajungă complete și la timp la utilizatori.

#### 12.2. Cerințe generale

12.2.1. Calitatea informațiilor și comunicarea eficientă sprijină conducerea și salariații entității în îndeplinirea sarcinilor, responsabilităților și în atingerea obiectivelor, inclusiv a scopului privind controlul intern managerial.

12.2.2. Informația trebuie să fie corectă, credibilă, clară, completă, oportună, utilă, ușor de înțeles și receptată.

12.2.3. Informația trebuie să beneficieze de o circulație rapidă, în toate sensurile, inclusiv în și din exterior, să necesite cheltuieli reduse, prin evitarea paralelismelor, adică a circulației simultane a aceleiași informații pe canale diferite sau de mai multe ori pe același canal.

12.2.4. Conducerea entității publice stabilește fluxuri și canale de comunicare care să asigure transmiterea eficace a datelor, informațiilor și deciziilor necesare desfășurării proceselor entității.

12.2.5. Sistemul de comunicare trebuie să fie flexibil și rapid, atât în interiorul entității publice, cât și între aceasta și mediul extern, și să servească scopurilor utilizatorilor.

12.2.6. Comunicarea cu părțile externe trebuie să se realizeze prin canale de comunicare stabilite și aprobate, cu respectarea limitelor de responsabilitate și a delegărilor de autoritate, stabilite de conducător.

12.2.7. Conducerea entității publice reevaluează sistematic și periodic cerințele de informații și stabilește natura, dimensiunea și sursele de informații și date care corespund satisfacerii nevoilor de informare a entității.

12.2.8. Sistemele IT sprijină managementul adecvat al datelor, inclusiv administrarea bazelor de date și asigurarea calității datelor. Sistemele de management al datelor și procedurile de operare sunt în conformitate cu politica IT a entității, măsurile obligatorii de securitate și regulile privind protecția datelor personale.

#### 12.3. Referințe principale:

— Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată;

— Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;

— Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare;

— legile bugetare anuale;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte



normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 26/2003 privind transparența relațiilor financiare dintre autoritățile publice și întreprinderile publice, precum și transparența financiară în cadrul anumitor întreprinderi;

— Hotărârea Guvernului nr. 123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.085/2003 pentru aplicarea unor prevederi ale Legii nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, referitoare la implementarea Sistemului Electronic Național, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.723/2004 privind aprobarea Programului de măsuri pentru combaterea birocrăției în activitatea de relații cu publicul, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 27/2003 privind procedura aprobării tacite, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 486/2003, cu modificările și completările ulterioare;

- bugetul aprobat al fiecărei entități publice;
- ordine/decizii ale conducătorului entității publice;
- adresa de internet a entității publice.

### **Standardul 13 — Gestionarea documentelor**

#### **13.1. Descrierea standardului**

Conducătorul entității publice organizează și gestionează procesul de creare, revizuire, organizare, stocare, utilizare, identificare și arhivare a documentelor interne și a celor provenite din exteriorul entității, oferind control asupra ciclului complet de viață al acestora și accesibilitate conducerii și salariaților entității, precum și terților abilitați.

#### **13.2. Cerințe generale**

13.2.1. În fiecare entitate publică sunt definite reguli clare și sunt stabilite proceduri cu privire la înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosărierea, protejarea și păstrarea documentelor.

13.2.2. Conducătorul entității publice organizează și monitorizează procesul de primire, înregistrare și expediere a documentelor, iar la nivelul fiecărui compartiment se ține, în mod obligatoriu, o evidență a documentelor primite și expediate.

13.2.3. În entitatea publică sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc., precum și măsuri de respectare a reglementărilor privind protecția datelor cu caracter personal.

13.2.4. Conducerea entității publice asigură condițiile necesare cunoașterii și respectării de către salariați a reglementărilor legale privind accesul la documentele clasificate și modul de gestionare a acestora.

13.2.5. În entitatea publică este creat un sistem de păstrare/arhivare a documentelor, potrivit unei proceduri, în vederea asigurării conservării lor în bune condiții și pentru a fi accesibile personalului competent în a le utiliza.

#### **13.3. Referințe principale:**

- Legea Arhivelor Naționale nr. 16/1996, republicată;
- Legea nr. 182/2002 privind protecția informațiilor clasificate, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 455/2001 privind semnătura electronică, republicată;
- Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.007/2001 pentru aprobarea Strategiei Guvernului privind informatizarea administrației publice;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.259/2001 privind aprobarea Normelor tehnice și metodologice pentru aplicarea Legii nr. 455/2001 privind semnătura electronică, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.349/2002 privind colectarea, transportul, distribuirea și protecția, pe teritoriul României, a corespondenței clasificate, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 233/2002, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Regulamentul Parlamentului European și al Consiliului Uniunii Europene nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

### **Standardul 14 — Raportarea contabilă și financiară**

#### **14.1. Descrierea standardului**

Conducătorul entității publice asigură buna desfășurare a proceselor și exercitarea formelor de control intern adecvate, care garantează că datele și informațiile aferente utilizate pentru întocmirea situațiilor contabile anuale și a rapoartelor financiare sunt corecte, complete și furnizate la timp.

#### **14.2. Cerințe generale**

14.2.1. Conducătorul entității publice este responsabil de organizarea și ținerea la zi a contabilității și de prezentarea la termen a situațiilor financiare asupra situației patrimoniului aflat în administrarea sa, precum și a execuției bugetare, în vederea asigurării exactității tuturor informațiilor contabile aflate sub controlul său.

14.2.2. Conducătorul compartimentului financiar-contabil asigură calitatea informațiilor și datelor contabile utilizate la realizarea situațiilor contabile, care reflectă în mod real activele și pasivele entității publice.

14.2.3. Situațiile financiare anuale sunt însoțite de rapoarte anuale de performanță în care se prezintă pentru fiecare program obiectivele, rezultatele preconizate și cele obținute, indicatorii și costurile asociate.

14.2.4. În entitatea publică sunt elaborate proceduri și controale contabile documentate în mod corespunzător vizând corecta aplicare a actelor normative din domeniul financiar-contabil și al controlului intern.

#### **14.3. Referințe principale:**

- Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanță de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;
- Ordonanța Guvernului nr. 81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Legea nr. 493/2003, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;



— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.802/2014 pentru aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1.917/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, cu modificările și completările ulterioare;

— normele metodologice privind întocmirea și depunerea situațiilor financiare trimestriale, precum și a unor raportări financiare lunare, elaborate de Ministerul Finanțelor Publice, în vigoare;

— normele metodologice privind principalele aspecte legate de întocmirea și depunerea situațiilor financiare anuale și a raportărilor contabile anuale ale operatorilor economici la unitățile teritoriale ale Ministerului Finanțelor Publice, în vigoare.

#### **Standardul 15 — Evaluarea sistemului de control intern managerial**

##### **15.1. Descrierea standardului**

Conducătorul entității publice atribuie responsabilități de evaluare a controlului intern managerial conducătorilor compartimentelor, elaborând în acest scop politici, planuri și programe.

Conducătorul entității publice dispune și monitorizează evaluarea controlului intern managerial prin intermediul compartimentelor, în conformitate cu anexele nr. 3 și 4.

Conducătorul entității publice elaborează, anual, prin asumarea responsabilității manageriale, un raport asupra propriului sistem de control intern managerial.

##### **15.2. Cerințe generale**

15.2.1. Conducătorul entității publice asigură verificarea și evaluarea în mod continuu a funcționării sistemului de control intern managerial și a componentelor sale, pentru a identifica la timp punctele slabe, respectiv deficiențele controlului intern și pentru a lua măsuri de corectare și/sau eliminare în timp util a acestora.

15.2.2. Conducerea entității publice efectuează, cel puțin o dată pe an, o verificare și autoevaluare a propriului sistem de control intern managerial, pentru a stabili gradul de conformitate a acestuia cu standardele de control intern managerial.

15.2.3. Conducătorii compartimentelor din cadrul entității publice iau măsuri adecvate și prompte pentru remedierea punctelor slabe, respectiv a deficiențelor identificate în procesul de autoevaluare a sistemului de control intern managerial; aceste măsuri se transpun anual într-un program de dezvoltare a sistemului de control intern managerial.

15.2.4. Conducătorul entității publice elaborează anual un raport asupra sistemului de control intern managerial, ca bază pentru un plan de acțiune care să conțină zonele vulnerabile identificate, instrumentele de control necesar a fi implementate, măsuri și direcții de acțiune pentru creșterea capacității controlului intern managerial în realizarea obiectivelor entității.

##### **15.3. Referințe principale:**

— Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările ulterioare;

— Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Ordinul secretarului general al Guvernului pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

— actul normativ de organizare și funcționare a entității publice;

— regulamentul de organizare și funcționare a entității publice.

#### **Standardul 16 — Auditul intern**

##### **16.1. Descrierea standardului**

Entitatea publică înființează un compartiment de audit public intern (sau are acces la o capacitate de audit competentă), organizat cu scopul îmbunătățirii managementului entității publice prin activități de asigurare și consiliere.

##### **16.2. Cerințe generale**

16.2.1. Auditul intern asigură evaluarea independentă și obiectivă a activităților desfășurate în cadrul entităților publice pentru îndeplinirea obiectivelor acestora, inclusiv evaluarea sistemului de control intern managerial.

16.2.2. Domeniul activității de audit intern trebuie să permită obținerea unei asigurări cu privire la eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului și proceselor de guvernanță.

16.2.3. Compartimentul de audit public intern este dimensionat pe baza volumului de activitate și a mărții riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern.

16.2.4. Conducătorul compartimentului de audit public intern este responsabil pentru organizarea și desfășurarea activităților de audit.

16.2.5. Auditorii interni trebuie să își îndeplinească atribuțiile în mod obiectiv și independent, cu profesionalism și integritate, conform reglementărilor legislative, normelor și procedurilor specifice activității de audit public intern.

16.2.6. Auditorii interni trebuie să își îmbunătățească cunoștințele, abilitățile și valorile în cadrul formării profesionale continue și să asigure compatibilitatea pregătirii cu tipul și natura misiunilor de audit intern care trebuie realizate.

16.2.7. Auditul intern finalizează acțiunile sale prin rapoarte de audit intern, în care reflectă cadrul general, obiectivele, constatările, concluziile și recomandările.

16.2.8. Conducătorul entității publice dispune măsurile necesare, având în vedere recomandările prezentate în rapoartele de audit intern.

##### **16.3. Referințe principale:**

— Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată, cu modificările ulterioare;

— Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 86/2014 privind stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 174/2015, cu modificările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 235/2003 pentru aprobarea Normelor privind modul de nominalizare a membrilor Comitetului pentru Audit Public Intern, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.183/2012 pentru aprobarea Normelor privind sistemul de cooperare pentru asigurarea funcției de audit public intern;

— Hotărârea Guvernului nr. 1.259/2012 pentru aprobarea Normelor privind coordonarea și desfășurarea proceselor de atestare națională și de pregătire profesională continuă a auditorilor interni din sectorul public și a persoanelor fizice;

— Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 252/2004 pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern.

**V. Anexele nr. 1—4 fac parte integrantă din prezentul cod al controlului intern managerial al entităților publice.**



## REGISTRUL DE RISCURI

Entitatea publică .....

Compartiment .....

| Obiective/<br>Activități | Risc | Cauzele care favorizează apariția riscului | Risc inerent     |                  |                  | Strategia adoptată | Data ultimei revizuirii | Risc rezidual |    |    | Observații |
|--------------------------|------|--|------------------|------------------|------------------|--------------------|-------------------------|---------------|----|----|------------|
|                          |      |  | P <sup>(1)</sup> | I <sup>(2)</sup> | E <sup>(3)</sup> |                    |                         | P             | I  | E  |            |
| 1                        | 2    | 3  | 4                | 5                | 6                | 7                  | 8                       | 9             | 10 | 11 | 12         |
|                          |      |  |                  |                  |                  |                    |                         |               |    |    |            |
|                          |      |  |                  |                  |                  |                    |                         |               |    |    |            |

(1) P — probabilitate,

(2) I — impact,

(3) E — expunere.

## PROCEDURA DOCUMENTATĂ

Procedura documentată trebuie să conțină următoarele componente structurale minimale:

- Pagina de gardă
- Cuprins
- Scop
- Domeniul de aplicare
- Documente de referință
- Definiții și abrevieri
- Descrierea activității sau procesului
- Responsabilități
- Formular de evidență a modificărilor
- Formular de analiză a procedurii
- Formularul de distribuire/difuzare
- Anexe, inclusiv diagrama de proces.

**Prezări**

1. Prin această structură minimală se asigură conformitatea cu cerințele și liniile directoare prevăzute și de alte sisteme, precum sistemul de management al calității, sistemul de management de mediu, sistemul de management al securității etc.

2. Modelul procedurii (forma tipărită sau electronică, cartușul, sistemul de codificare, modul de redactare etc.) se va defini de către entitatea publică în cadrul unei proceduri de sistem privind „elaborarea procedurilor” sau se va utiliza un model prevăzut în ghiduri sau alte instrumente dedicate modului de elaborare a procedurilor, cu precizarea că la nivelul entității publice este obligatorie utilizarea aceluiași model de procedură.

3. Fiecare entitate publică își poate adapta pagina de gardă sau modul de elaborare, verificare, avizare și aprobare în funcție de specificul acesteia și de procedurile și regulamentele interne de organizare și funcționare.

4. Astfel, pentru operativitate, pe pagina de gardă pot exista semnăturile persoanelor care elaborează, verifică, avizează și aprobă procedurile, dar poate să existe și o listă a responsabililor cu aceste operațiuni în cadrul procedurilor elaborate.

Pagina de gardă — respectiv prima pagină a procedurii include:

- denumirea entității publice; opțional se poate insera și sigla entității publice;
- „Aprob” — funcția, numele și prenumele persoanei care aprobă procedura; conducătorul entității publice sau, după caz, persoana desemnată în conformitate cu procedura proprie;
- denumirea procedurii de sistem sau operaționale;
- codul procedurii PS/PO; în cazul procedurilor de sistem codul este alocat de secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare, iar pentru procedurile operaționale codificarea este realizată la nivelul compartimentelor;
- ediția și revizia;
- data la care a fost aprobată procedura;
- „Avizat” — președintele Comisiei de monitorizare — nume, prenume și semnătură;
- „Verificat” — funcția conducătorului compartimentului — nume, prenume și semnătură;
- „Elaborat” — nume, prenume și semnătură;
- paginare procedură.

Cuprins — include o listă cu toate elementele componente ale procedurii.

Scopul procedurii — este de a preciza utilitatea acesteia și de a descrie etapele care trebuie parcurse pentru executarea unei activități sau a unui proces la nivelul unui compartiment, dacă ne referim la o procedură operațională, sau a unui proces complex, în cazul unei proceduri de sistem.



**Domeniul de aplicare** — definește acțiunile specifice pentru care se aplică procedura, delimitează explicit activitatea procedurală în cadrul portofoliului de activități desfășurate la nivelul compartimentului sau entității și precizează compartimentul/compartimentele care va/vor implementa procedura în cazul procedurii operaționale sau precizează aplicabilitatea procedurii la nivelul întregii entități publice pentru procedurile de sistem.

**Documente de referință** — privește în special enumerarea documentelor cu rol de reglementare referitoare la activitatea procedurală.

**Documentele de referință evidențiate în cadrul unei proceduri** sunt, după caz, următoarele: reglementări internaționale, legislație primară, legislație secundară, alte reglementări interne ale entității publice.

**Definiții și abrevieri** — dezvoltă acei termeni folosiți cu cea mai mare frecvență în textul procedurii, conform definițiilor din standarde, documentații tehnice etc., necesari pentru înțelegerea conținutului procedurii, precum și pentru explicarea prescurtărilor utilizate.

**Descrierea procedurii** — cuprinde modul cum trebuie desfășurată activitatea sau procesul în succesiune logică, atribuțiile și sarcinile factorilor implicați, resursele utilizate (după caz), respectiv termenele de realizare; această componentă reprezintă esența procedurii.

**Responsabilități** — se urmărește identificarea tuturor acțiunilor care au legătură cu procesul/activitatea și stabilirea acestora pe compartimentele cărora le revin responsabilitățile și/sau, după caz, răspunderile față de acestea, prin nominalizarea personalului implicat în activitatea procedurală; se recomandă cuprinderea acțiunilor în ordinea logică a desfășurării lor și a compartimentelor sau responsabililor, în ordinea intervenției în activitatea procedurală.

**Formular evidență modificări** — procedura este supusă permanent monitorizării și după caz, actualizării, prin revizii sau prin elaborarea de noi ediții. Pentru aceasta se utilizează un formular care include un set minimal de specificații, precum: numărul și data ediției, numărul și data reviziei, numărul paginii unde s-a efectuat modificarea, descrierea modificării și avizul conducătorului compartimentului în cadrul căruia s-a elaborat procedura.

**Formular analiză procedură** — procedura se aplică fie la nivelul întregii entități publice, în cazul procedurii de sistem, fie la nivelul unui compartiment sau mai multor compartimente, în cazul procedurii operaționale.

În acest sens, pentru evitarea situațiilor în care procedura poate deveni neaplicabilă, pentru eliminarea confuziei responsabilităților sau pentru eliminarea unor potențiale erori în procesul de implementare a procedurii, este utilă consultarea compartimentelor implicate în aplicarea (implementarea) procedurii.

Pentru aceasta, anterior intrării în vigoare a procedurii și difuzării acesteia, procedura se transmite spre analiză

compartimentelor implicate, în vederea exprimării unui punct de vedere. Această etapă de analiză a procedurii se gestionează unitar de către compartimentul inițiator, toate datele fiind centralizate într-un formular de analiză a procedurii ce include: denumirea compartimentului care exprimă punctul de vedere, numele și prenumele conducătorului și înlocuitorului de drept al acestuia, avizul favorabil ce presupune data și semnătura sau cel nefavorabil cu precizarea explicită a observațiilor la procedură; ulterior, procedura se transmite secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare care analizează conformitatea structurii procedurii cu prevederile Ordinului secretarului general al Guvernului pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice sau cu reglementările interne.

**Formular distribuie procedură** — după aprobarea procedurii, aceasta se distribuie compartimentelor implicate sau tuturor compartimentelor, în funcție de tipul procedurii, inclusiv secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare.

Datele de identificare ale compartimentului care primește noua ediție sau revizie a procedurii sunt centralizate într-un formular de distribuie/difuzare a procedurii ce include: denumirea compartimentului care primește procedura, numele, prenumele și semnătura persoanei, data primirii, data retragerii versiunii procedurii înlocuite, data intrării în vigoare a noii procedurii. Odată cu distribuie/difuzarea unei ediții sau revizii a procedurii este obligatoriu a fi retrasă procedura ce a fost înlocuită.

La nivelul secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare există o evidență a tuturor procedurilor de sistem și operaționale.

În măsura în care dotarea tehnică și pregătirea personalului permit, operațiunile de avizare, aprobare, distribuie etc. a procedurilor se pot derula și prin utilizarea sistemelor informatice, cu menținerea ca acest fapt să fie luat la cunoștință de întreg personalul.

**Anexele** — sunt reprezentate prin diagrama de proces, tabele, formulare, grafice, scheme logice etc., necesare pentru o mai bună înțelegere și descriere a activității procedurale.

#### Diagrama de proces

Procesul reprezintă o succesiune de activități sau acțiuni logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite și care utilizează o serie de resurse. Descrierea generală a tuturor activităților și a relațiilor dintre acestea reprezintă diagrama de proces și trebuie să cuprindă, nu obligatoriu sau limitativ: datele de intrare și rezultatele procesului, fluxul de formulare și utilizarea documentelor, acțiunile care trebuie îndeplinite, compartimentul și/sau personalul implicat în proces, modalitatea în care se aplică principiul separării sarcinilor, relația dintre procesele precedente și cele ulterioare. Diagrama de proces constituie primul pas în procesul de elaborare a unei procedurii documentate, reprezentând imaginea de ansamblu a realizării activității procedurale.

În cazul subordonatelor entităților publice locale și primăriilor de comune, diagrama de proces este opțională.



Entitatea publică .....

Aprob.  
Președintele Comisiei de monitorizare,.....  
(numele/prenumele/funcția)  
(semnătura/data)**SITUAȚIA CENTRALIZATOARE**  
privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie ....**CAPITOLUL I**  
Informații generale<sup>(1)</sup>

| Nr. crt. | Specificații ale sistemului de control intern managerial  | Total (număr) | Din care, aferent: |  | Observații |
|----------|---|---------------|--------------------|--|------------|
|          |   |               | Aparatului propriu | Entităților publice subordonate/ în coordonare/ sub autoritate |            |
| 0        | 1   | 2             | 3                  | 4  | 5          |
| 1.       | Entități publice subordonate/în coordonare/sub autoritate   |               | X                  | X  |            |
| 2.       | Entități publice în care s-a constituit Comisia de monitorizare                                     |               |                    |  |            |
| 3.       | Entități publice în care s-a elaborat și aprobat programul de dezvoltare                            |               |                    |  |            |
| 4.       | Entități publice care și-au stabilit obiectivele generale și specifice                              |               |                    |  |            |
| 5.       | Obiective generale stabilite de către entitățile publice de la pct. 4                               |               |                    |  |            |
| 6.       | Obiective specifice stabilite de către entitățile publice de la pct. 4                              |               |                    |  |            |
| 7.       | Entități publice care și-au inventariat activitățile procedurale                                    |               |                    |  |            |
| 8.       | Activități procedurale inventariate de către entitățile publice de la pct. 7                        |               |                    |  |            |
| 9.       | Entități publice care au elaborat proceduri documentate   |               |                    |  |            |
| 10.      | Proceduri documentate elaborate de către entitățile publice de la pct. 9                            |               |                    |  |            |
| 11.      | Entități publice care au elaborat indicatori de performanță asociați obiectivelor specifice         |               |                    |  |            |
| 12.      | Indicatori de performanță asociați obiectivelor specifice de către entitățile publice de la pct. 11 |               |                    |  |            |
| 13.      | Entități publice care au identificat, analizat și gestionat riscuri                                 |               |                    |  |            |
| 14.      | Riscuri înregistrate în Registrul de riscuri de către entitățile publice de la pct. 13              |               |                    |  |            |

<sup>(1)</sup> La cap. I se fac următoarele precizări:

- în coloana 2 se înscriu datele cumulative din coloanele 3 și 4, corespunzătoare stării reale/mărimii indicatorilor specificați în coloana 1 rândurile 1—14 la data de 31 decembrie a anului raportării;

- numărul total de entități publice subordonate/în coordonare/sub autoritate, care se înscrie pe rândul 1 coloana 2, cuprinde:

- a) entitățile subordonate ordonatorului principal de credite, confuze de ordonatori secundari sau, după caz, terțari de credite, precum și entitățile din subordinea ordonatorilor secundari de credite;

- b) entitățile publice aflate în coordonarea ordonatorului principal de credite;

- c) entitățile publice aflate sub autoritatea ordonatorului principal de credite;

- entitățile publice subordonate/în coordonare/sub autoritate, care se înscriu pe rândurile 2, 3, 4, 7, 9, 11, 13 coloana 4, se referă la:

- a) entitățile subordonate ordonatorului principal de credite, confuze de ordonatori secundari sau, după caz, terțari de credite, precum și entitățile din subordinea ordonatorilor secundari de credite;

- b) entitățile publice aflate în coordonarea ordonatorului principal de credite;

- c) entitățile publice aflate sub autoritatea ordonatorului principal de credite;

- în coloana 5 se înscriu, dacă este cazul, precizări și completări cu privire la specificațiile corespunzătoare, excepții, cazuri speciale etc.



## CAPITOLUL II

Stadiul implementării standardelor de control intern managerial, conform rezultatelor autoevaluării la data de 31 decembrie ....<sup>(2)</sup>

| Denumirea standardului de control   | Numărul de entități publice care raportează |    |    |   |    |    |   |    |    | Observații |
|---|---|----|----|---|----|----|---|----|----|------------|
|   | din care:                                   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
|   | Aparat propriu                              |    |    | Entități publice subordonate/în coordonare/sub autoritate |    |    |   |    |    |            |
|   | I   | PI | NI | I   | PI | NI | I | PI | NI |            |
| 1   | 2   | 3  | 4  | 5   | 6  | 7  | 8 | 9  | 10 | 11         |
| <b>I. Mediul de control</b>   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 1 — Etica și integritatea  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 2 — Atribuții, funcții, sarcini  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 3 — Competența, performanța  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 4 — Structura organizatorică   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| <b>II. Performanțe și managementul riscului</b>   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 5 — Obiective  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 6 — Planificarea   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 7 — Monitorizarea performanțelor   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 8 — Managementul riscului  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| <b>III. Activități de control</b>   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 9 — Proceduri  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 10 — Supravegherea   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 11 — Continuitatea activității   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| <b>IV. Informarea și comunicarea</b>  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 12 — Informarea și comunicarea   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 13 — Gestionarea documentelor  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 14 — Raportarea contabilă și financiară  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| <b>V. Evaluare și audit</b>   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 15 — Evaluarea sistemului de control intern managerial   |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Standardul 16 — Auditul intern  |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |
| Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial cu standardele de control intern managerial se prezintă astfel:<br>• (nr.) entități au sisteme conforme;<br>• (nr.) entități au sisteme parțial conforme;<br>• (nr.) entități au sisteme parțial conforme limitate;<br>• (nr.) entități au sisteme neconforme. |   |    |    |   |    |    |   |    |    |            |

(2) La cap. II se fac următoarele precizări:

• abrevierile „I”, „PI” și „NI”, corespunzătoare coloanelor 2—10, au următoarele semnificații: „I” — implementat; „PI” — parțial implementat; „NI” — neimplementat;

• prin „Aparat propriu” aferent coloanelor 5—7 se înțelege entitatea publică care centralizează informațiile, și nu un număr cumulat de compartimente din entitate;

• coloanele 8—10 se completează de ordonatorul ierarhic superior de credite, prin cumulara informațiilor conținute în coloana 6 din anexa nr. 4.2.

Aceste informații sunt transmise de entitățile publice (indiferent de statutul lor de subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate) ordonatorului de credite ierarhic superior.

**Elaborat**  
Secretariat tehnic Comisia de monitorizare

.....  
(numele și prenumele)



## INSTRUCȚIUNI

## privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra sistemului de control intern/managerial

## 1. Prevederi generale

1.1. În conformitate cu dispozițiile art. 4 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, conducătorul fiecărei entități publice elaborează anual un raport asupra sistemului de control intern managerial, denumit în continuare *raport*, întocmit potrivit prezentelor instrucțiuni.

1.2. Raportul constituie forma oficială de asumare a responsabilității manageriale de către conducătorul entității publice cu privire la sistemul de control intern managerial și este documentul prin care entitățile publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special furnizează Secretariatului General al Guvernului informațiile necesare elaborării raportului prevăzut de lege, care se prezintă Guvernului.

1.3. În vederea elaborării raportului, conducătorul entității publice dispune efectuarea de către conducătorii compartimentelor a operațiunii de autoevaluare a sistemului de control intern managerial.

Pentru pregătirea autoevaluării, conducătorul entității publice se recomandă să recurgă la capacitatea de consiliere a compartimentului de audit public intern, în condițiile prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern.

Operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial al entității se realizează prin programarea și efectuarea următoarelor acțiuni:

a) dezbateră în ședința Comisiei de monitorizare de Începere a operațiunii de autoevaluare a sistemului de control intern managerial;

b) completarea de către fiecare compartiment din organigrama entității publice a „Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial”, prevăzut în anexa nr. 4.1, și asumarea de către conducătorul de compartiment a realității datelor, informațiilor și constatrilor înscrise în acesta pe baza principiului responsabilității manageriale;

c) întocmirea de către secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare a Situației sintetice a rezultatelor autoevaluării, prevăzută în anexa nr. 4.2, prin centralizarea informațiilor din chestionarele de autoevaluare, semnate și transmise de conducătorii de compartimente;

d) elaborarea de către secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare a cap. II din Situația centralizată privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial (anexa nr. 3 la Cod);

e) aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern managerial cu standardele de control intern managerial, în raport cu numărul de standarde implementate, care se realizează astfel:

- sistemul este conform dacă sunt implementate toate cele 16 standarde;

- sistemul este parțial conform dacă sunt implementate între 13 și 15 standarde;

- sistemul este parțial conform limitat dacă sunt implementate între 9 și 12 standarde;

- sistemul este neconform dacă sunt implementate mai puțin de 9 standarde.

1.4. Entitatea publică are obligația să elaboreze și să păstreze pe o perioadă de cel puțin 5 ani documentația relevantă cu privire la organizarea și funcționarea sistemului de control intern managerial propriu și pe cea referitoare la operațiunea de autoevaluare a acestuia.

## 2. Conținutul raportului

2.1. Formatul de raport prevăzut în anexa nr. 4.3 cuprinde declarațiile minimal obligatorii pe care trebuie să le formuleze conducătorul entității publice.

2.2. Raportul are o structură generală, care oferă o imagine de ansamblu a stadiului implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial al entității publice.

2.3. Raportul cuprinde declarații ale conducătorului entității publice cu privire la sistemul de control intern managerial al entității, existent la sfârșitul anului pentru care se face raportarea. Declarațiile formulate de conducătorul entității publice se întemeiază pe datele, informațiile și constatările rezultate din operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial, rapoartele de audit intern, precum și din recomandările rezultate din rapoartele de audit extern.

## 3. Aprobarea și transmiterea raportului

3.1. Raportul asupra sistemului de control intern managerial se aprobă prin semnarea acestuia de către titularul de drept al competenței sau de către titularul unei competențe delegate în condițiile legii, în conformitate cu principiul responsabilității manageriale, după ce a fost analizat în Comisia de monitorizare.

3.2. Raportul se transmite organului ierarhic superior la termenele stabilite de acesta, în cadrul termenului prevăzut de lege.

3.3. Au obligația de a prezenta Secretariatului General al Guvernului — Direcția de control intern managerial și relații interinstituționale rapoarte anuale, întocmite conform prezentelor instrucțiuni, conducătorii entităților publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special.

3.4. Implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial, operațiunea de autoevaluare a acestuia, precum și elaborarea, respectiv prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial, după caz, constituie indicatori de performanță pentru conducătorul entității publice.

3.5. Neîndeplinirea de către ordonatorul de credite a obligației de a elabora și prezenta raportul anual asupra sistemului de control intern/managerial, prevăzută la art. 4 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, constituie contravenție și se sancționează conform art. 27 din aceeași ordonanță.

4. Anexele nr. 4.1—4.3 fac parte integrantă din prezentele „Instrucțiuni privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial”.



Compartiment .....

Conducător compartiment

.....  
(numele, prenumele, funcția)  
(semnătura/data)**CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE**  
**a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial**

| Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>   | Răspuns și explicații <sup>2)</sup> |                                 | La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup> |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|--|
|  | Da/Nu <sup>4)</sup>                 | Explicații asociate răspunsului | VPI/NI   |
| 1  | 2                                   | 3                               | 4  |
| <b>I. MEDIUL DE CONTROL</b>  |                                     |                                 |  |
| <b>Standardul 1 — Etică și integritate</b>   |                                     |                                 |  |
| 1. A fost comunicat personalului un cod de conduită sau legislația în domeniu, care stabilește reguli de comportament etic în realizarea atribuțiilor de serviciu, aplicabil atât personalului de conducere, cât și celui de execuție? <sup>5)</sup> |                                     |                                 |  |
| 2. Există un sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită?  |                                     |                                 |  |
| 3. În cazul semnalării unor nereguli, conducătorul de compartiment a întreprins cercetări adecvate în scopul elucidării acestora?  |                                     |                                 |  |
| <b>Standardul 2 — Atribuții, funcții, sarcini</b>  |                                     |                                 |  |
| 1. Personalului îi sunt aduse la cunoștință documentele specifice privind misiunea, funcțiile, atribuțiile entității, regulamentele interne și fișele posturilor?  |                                     |                                 |  |
| 2. Au fost identificate și inventariate funcțiile sensibile?   |                                     |                                 |  |
| 3. Au fost luate măsuri de control pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile?  |                                     |                                 |  |
| <b>Standardul 3 — Competență, performanță</b>  |                                     |                                 |  |
| 1. Au fost analizate și stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuțiilor asociate fiecărui post?  |                                     |                                 |  |
| 2. Sunt identificate nevoile de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului și concretizate printr-un raport privind necesarul acestora?  |                                     |                                 |  |
| 3. Cursurile de perfecționare profesională sunt realizate conform planului anual de perfecționare profesională aprobat de conducătorul entității publice?  |                                     |                                 |  |
| <b>Standardul 4 — Structura organizatorică</b>   |                                     |                                 |  |
| 1. Structura organizatorică asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților proprii?  |                                     |                                 |  |
| 2. Sunt efectuate evaluări/analize privind gradul de adecvare a structurii organizatorice în raport cu obiectivele și modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul entității publice?  |                                     |                                 |  |
| 3. Actele de delegare respectă prevederile legale sau cerințele procedurale aprobate?  |                                     |                                 |  |
| <b>II. PERFORMANȚE ȘI MANAGEMENTUL RISCULUI</b>  |                                     |                                 |  |
| <b>Standardul 5 — Obiective</b>  |                                     |                                 |  |
| 1. Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului?   |                                     |                                 |  |
| 2. Obiectivele sunt astfel stabilite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART? (specifice; măsurabile; acceptate; realiste; cu termen de realizare)   |                                     |                                 |  |
| 3. Sunt reevaluate/actualizate obiectivele specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora?   |                                     |                                 |  |



| 1   | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| <b>Standardul 6 — Planificarea</b>  |   |   |   |
| 1. Există o planificare a activităților în concordanță cu obiectivele specifice?  |   |   |   |
| 2. Sunt repartizate resurse astfel încât să se realizeze activitățile corespunzătoare obiectivelor specifice compartimentului?  |   |   |   |
| 3. Sunt adoptate măsuri de coordonare a deciziilor și activităților compartimentului cu cele ale altor compartimente, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora?  |   |   |   |
| <b>Standardul 7 — Monitorizarea performanțelor</b>  |   |   |   |
| 1. Este stabilit un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice?  |   |   |   |
| 2. Există o evaluare a performanțelor pe baza indicatorilor de performanță stabiliți?   |   |   |   |
| 3. În cazul în care se constată o eventuală abatere de la obiective, se iau măsurile preventive și corective ce se impun?   |   |   |   |
| <b>Standardul 8 — Managementul riscului</b>   |   |   |   |
| 1. Există identificate și evaluate riscurile aferente obiectivelor/activităților?   |   |   |   |
| 2. Sunt stabilite și monitorizate măsurile de control aferente riscurilor semnificative?  |   |   |   |
| 3. Există o analiză a riscurilor identificate și gestionate, concretizată printr-o raportare anuală cu privire la procesul de management al riscurilor?   |   |   |   |
| <b>III. ACTIVITĂȚI DE CONTROL</b>   |   |   |   |
| <b>Standardul 9 — Proceduri</b>   |   |   |   |
| 1. Pentru activitățile procedurale au fost elaborate și/sau actualizate proceduri documentate?  |   |   |   |
| 2. Procedurile elaborate respectă cerințele minimale prevăzute de standard, pentru a fi un instrument eficace de control?   |   |   |   |
| 3. Procedurile elaborate respectă structura unitară stabilită la nivelul entității?   |   |   |   |
| <b>Standardul 10 — Supravegherea</b>  |   |   |   |
| 1. Conducătorul monitorizează și supervizează activitățile care intră în responsabilitatea lui directă?   |   |   |   |
| 2. Conducătorul acordă asistență salariaților necesară pentru realizarea sarcinilor trasate? Conducătorul verifică activitatea salariaților cu privire la realizarea sarcinilor trasate?  |   |   |   |
| 3. Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implică un grad ridicat de expunere la risc?   |   |   |   |
| <b>Standardul 11 — Continuitatea activității</b>  |   |   |   |
| 1. Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi în derularea principalelor activități?   |   |   |   |
| 2. Sunt stabilite măsuri (preventive sau corective, după caz) pentru asigurarea continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi?   |   |   |   |
| 3. Sunt monitorizate și aduse la cunoștința salariaților implicați măsurile propuse?  |   |   |   |
| <b>IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA</b>  |   |   |   |
| <b>Standardul 12 — Informarea și comunicarea</b>  |   |   |   |
| 1. Au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, frecvența, sursele și destinatarii acestora, astfel încât personalul de conducere și cel de execuție, prin primirea și transmiterea informațiilor, să își poată îndeplini sarcinile de serviciu? |   |   |   |
| 2. Sunt stabilite fluxurile informaționale și căile de comunicare specifice compartimentului?   |   |   |   |
| 3. Sunt stabilite canale adecvate de comunicare între compartimentele entității, precum și cu partea externă?   |   |   |   |



| 1  | 2 | 3 | 4 |
|--|---|---|---|
| <b>Standardul 13 — Gestionarea documentelor</b>  |   |   |   |
| 1. Sunt aplicate proceduri pentru înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosărirea, protejarea și arhivarea documentelor interne și externe, după caz?   |   |   |   |
| 2. Sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc.?   |   |   |   |
| 3. Reglementările legale în vigoare cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate sunt cunoscute și aplicate în practică?   |   |   |   |
| <b>Standardul 14 — Raportarea contabilă și financiară</b>  |   |   |   |
| 1. Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?  |   |   |   |
| 2. Există controale pentru a asigura corectă aplicare a politicilor, normelor și procedurilor contabile, precum și a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil?  |   |   |   |
| 3. Este monitorizată remedierea deficiențelor constatate de organele cu competență în domeniu?   |   |   |   |
| <b>V. AUDITUL INTERN</b>   |   |   |   |
| <b>Standardul 15 — Evaluarea sistemului de control intern managerial</b>   |   |   |   |
| 1. Conducătorul compartimentului realizează, anual, operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial?   |   |   |   |
| 2. Răspunsurile din chestionarul de autoevaluare sunt probate cu documente justificative corespunzătoare?  |   |   |   |
| 3. Conducătorul compartimentului propune măsuri pentru îmbunătățirea sistemului de control intern managerial în cadrul chestionarului de autoevaluare?   |   |   |   |
| <b>Standardul 16 — Auditul intern</b>  |   |   |   |
| 1. Compartimentul de audit public intern desfășoară, în afara activităților de asigurare, și activități de consiliere în scopul dezvoltării sistemului de control intern?  |   |   |   |
| 2. Compartimentul de audit public intern este dimensionat, ca număr de auditori, pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern?  |   |   |   |
| 3. Compartimentul de audit public intern întocmește rapoarte periodice cu privire la acțiunile/activitățile desfășurate?   |   |   |   |
| <b>Concluzii cu privire la stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial</b>   |   |   |   |
| .....  |   |   |   |
| <b>Măsuri de adoptat</b>   |   |   |   |
| .....  |   |   |   |
| <p>1) Pe lângă criteriile generale de evaluare a stadiului implementării standardului, Comisia de monitorizare poate defini și include în Chestionarul de autoevaluare și criterii specifice proprii.</p> <p>2) Fiecare răspuns din coloana 1 la „Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului” se motivează în coloana 3 „Explicație asociată răspunsului” și se probează cu documente justificative corespunzătoare.</p> <p>3) Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• implementat (I), atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „Da”;</li> <li>• parțial implementat (PI), atunci când la cel puțin unul dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „Nu”;</li> <li>• neimplementat (NI), atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „Nu”.</li> </ul> <p>4) În cazul criteriilor generale de evaluare aferente standardelor neaplicabile unui anumit compartiment, în coloana 2 se precizează „neaplicabil” în dreptul fiecărui criteriu general de evaluare al aceluia standard, prin acronimul „NA”, și se motivează în coloana 3 „Explicație asociată răspunsului”. La nivelul unui compartiment pot fi considerate neaplicabile numai standardele: 14 „Raportarea contabilă și financiară” și 16 „Auditul intern”, cu respectarea condiției ca la nivelul entității toate standardele să fie aplicabile.</p> <p>5) Subordonatele entităților publice locale și primăriile de comune vor evalua stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial, aplicând numai prima cerință din Chestionarul de autoevaluare, modul de implementare a standardului fiind următorul:<br/>Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• implementat (I), atunci când la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu „Da”;</li> <li>• neimplementat (NI), atunci când la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu „Nu”.</li> </ul> <p>Aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern managerial cu standardele de control intern managerial, în raport cu numărul de standarde implementate, se realizează conform aceluiași precizării din Instrucțiunile privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial.</p> |   |   |   |



Entitatea publică .....

Aprob.  
Președintele Comisiei de monitorizare,.....  
(numele/prenumele/funcția)  
(semnătura/data)

## Situția sintetică a rezultatelor autoevaluării

| Denumirea standardului   | Numărul compartimentelor<br>în care standardul este<br>aplicabil | din care compartimente<br>în care standardul este: |    |    | La nivelul entității<br>publice standardul<br>este: |
|--|--|--|----|----|---|
|  |  | I <sup>(1)</sup>                                   | PI | NI | I/PI/NI   |
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6   |
| Total număr compartimente:   |  |  |    |    |   |
| <b>I. Mediul de control</b>  |  |  |    |    |   |
| Standardul 1 — Etica și integritatea   |  |  |    |    |   |
| Standardul 2 — Atribuții, funcții, sarcini   |  |  |    |    |   |
| Standardul 3 — Competența, performanța   |  |  |    |    |   |
| Standardul 4 — Structura organizatorică  |  |  |    |    |   |
| <b>II. Performanțe și managementul riscului</b>  |  |  |    |    |   |
| Standardul 5 — Obiective   |  |  |    |    |   |
| Standardul 6 — Planificarea  |  |  |    |    |   |
| Standardul 7 — Monitorizarea performanțelor  |  |  |    |    |   |
| Standardul 8 — Managementul riscului   |  |  |    |    |   |
| <b>III. Activități de control</b>  |  |  |    |    |   |
| Standardul 9 — Proceduri   |  |  |    |    |   |
| Standardul 10 — Supravegherea  |  |  |    |    |   |
| Standardul 11 — Continuitatea activității  |  |  |    |    |   |
| <b>IV. Informarea și comunicarea</b>   |  |  |    |    |   |
| Standardul 12 — Informarea și comunicarea  |  |  |    |    |   |
| Standardul 13 — Gestionarea documentelor   |  |  |    |    |   |
| Standardul 14 — Raportarea contabilă și financiară                                     |  |  |    |    |   |
| <b>V. Evaluare și audit</b>  |  |  |    |    |   |
| Standardul 15 — Evaluarea sistemului de control intern managerial                      |  |  |    |    |   |
| Standardul 16 — Auditul intern   |  |  |    |    |   |
| <b>Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial cu standardele</b> |  |  |    |    |   |
| .....  |  |  |    |    |   |
| <b>Măsuri de adoptat</b>   |  |  |    |    |   |
| .....  |  |  |    |    |   |

(1) La nivelul entității publice, un standard de control intern managerial se consideră că este:

- implementat (I), dacă numărul compartimentelor specificat în coloana 3, pe rândul corespunzător aceluși standard, reprezintă cel puțin 90% din numărul compartimentelor prezente în coloana 2, pe același rând;
- parțial implementat (PI), dacă numărul compartimentelor specificat în coloana 3, pe rândul corespunzător aceluși standard, reprezintă între 41% și 89% din numărul compartimentelor prezente în coloana 2, pe același rând;
- neimplementat (NI), dacă numărul compartimentelor specificat în coloana 3, pe rândul corespunzător aceluși standard, nu depășește 40% din numărul compartimentelor prezente în coloana 2, pe același rând.

Elaborat  
Secretariat tehnic Comisia de monitorizare.....  
(numele și prenumele)



Entitatea publică .....

Nr. .... /data .....

Conducătorul entității publice,

.....  
(funcția/numele și prenumele/semnătura și ștampila)

### R A P O R T

#### asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie 20.....

În temeiul prevederilor art. 4 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, subsemnatul .....

(numele și prenumele)

În calitate de ....., declar că .....

(denumirea funcției de conducător al entității publice)

(denumirea entității publice)

dispune de un sistem de control intern managerial ale cărui concepere și aplicare permit/permit parțial/nu permit conducerii (și, după caz, consiliului de administrație) să furnizeze o asigurare rezonabilă că fondurile publice gestionate în scopul îndeplinirii obiectivelor generale și specifice au fost utilizate în condiții de legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență și economicitate.

Această declarație se întemeiază pe o apreciere realistă, corectă, completă și demnă de încredere asupra sistemului de control intern managerial al entității, formulată în baza autoevaluării acestuia.

Sistemul de control intern managerial cuprinde/cuprinde parțial/nu cuprinde mecanisme de autocontrol, iar aplicarea măsurilor privind creșterea eficacității acestuia are/nu are la bază evaluarea riscurilor.

În acest caz, menționez următoarele:

- Comisia de monitorizare este/nu este funcțională;
- Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial este/este parțial/nu este implementat și actualizat anual;
- Procesul de management al riscurilor este/este parțial/nu este organizat și monitorizat;
- Procedurile documentate sunt elaborate în proporție de ....% din totalul activităților procedurale inventariate;
- Sistemul de monitorizare a performanțelor este/nu este stabilit și evaluat pentru obiectivele și activitățile entității, prin intermediul unor indicatori de performanță.

Pe baza rezultatelor autoevaluării apreciez că la data de 31 decembrie 20.. sistemul de control intern managerial al .....

(denumirea entității publice)

este conform/parțial conform/parțial conform limitat/neconform cu standardele cuprinse

În Codul controlului intern managerial.

Din analiza rapoartelor asupra sistemului de control intern managerial transmise ordonatorului principal/secundar de credite de către ordonatorii secundari și/sau terțari de credite, direct în subordonare/în coordonare/sub autoritate, rezultă că:

- ..... (nr.) entități au sistemul conform;
- ..... (nr.) entități au sistemul parțial conform;
- ..... (nr.) entități au sistemul parțial conform limitat;
- ..... (nr.) entități au sistemul neconform.

Precizez că declarațiile cuprinse în prezentul raport sunt formulate prin asumarea responsabilității manageriale și au drept temei datele, informațiile și constatările consemnate în documentația aferentă autoevaluării sistemului de control intern managerial, precum și raportările transmise de către entitățile subordonate/în coordonare/sub autoritate.

#### NOTĂ:

Declarația conducătorului entității publice trebuie să fie corelată cu conținutul și informațiile regăsite în anexele la prezentul ordin.



**ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE**

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

**ORDIN**

**privind modificarea Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 299/2017 pentru aprobarea machetelor de raportare fără regim special a indicatorilor specifici și a Metodologiei transmiterii rapoartelor aferente programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative**

Văzând Referatul de aprobare nr. DG 1.745 din 26.04.2018 al directorului general al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,

având în vedere prevederile:

— titlurilor II și VIII din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;

— Ordinului președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 245/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

**Art. I.** — Ordinul președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 299/2017 pentru aprobarea machetelor de raportare fără regim special a indicatorilor specifici și a Metodologiei transmiterii rapoartelor aferente programelor/subprogramelor naționale de sănătate curative, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 314 și 314 bis din 3 mai 2017, cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. Anexa 1.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 la prezentul ordin.

2. Anexa 1.19 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 2 la prezentul ordin.

3. Anexa 2.2 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 3 la prezentul ordin.

4. Anexa 2.20 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 4 la prezentul ordin.

**Art. II.** — Direcțiile de specialitate din Casa Națională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate și unitățile de specialitate prin care se derulează programe naționale de sănătate curative vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

**Art. III.** — Anexele nr. 1—4 fac parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. IV.** — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și se aplică începând cu raportarea activității lunii aprilie 2018.

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,  
**Răzvan Teohari Vulcănescu**

București, 26 aprilie 2018.  
Nr. 895.

**ANEXA Nr. 1**  
**(Anexa 1.2 la Ordinul nr. 299/2017)**

UNITATEA SANITARĂ .....  
PROGRAMUL NAȚIONAL DE ONCOLOGIE — SUBPROGRAMUL DE TRATAMENT AL BOLNAVILOR CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE (ADULȚI ȘI COPII)  
Raportare pentru .....

TABEL 1 SITUAȚIA BOLNAVILOR TRATAȚI PE TIPURI DE TERAPIE ȘI A CHELTUIELILOR AFERENTE (LEI)

| Nr. bolnavi cărora li s-au eliberat medicamente |   | Total bolnavi pentru care s-au eliberat medicamente | Cheltuieli cu medicamentele, pentru: |   | Cheltuieli totale |
|---|---|---|--------------------------------------|---|-------------------|
| terapie standard                                | medicamente aferente DCI-uri marcate cu (**)*1, conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare |   | terapie standard                     | medicamente aferente DCI-uri marcate cu (**)*1, conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare |                   |
| C1  | C2  | C3  | C4                                   | C5  | C6 = C4 + C5      |
|   |   |   |                                      |   |                   |



TABEL 2 SITUAȚIA STOCULUI DE MEDICAMENTE (LEI)

| Valoare medicamente în stoc la începutul perioadei de raportare | Valoare medicamente intrate în cursul perioadei de raportare | Valoare medicamente consumate în cursul perioadei de raportare | Valoare medicamente în stoc la sfârșitul perioadei de raportare |
|---|--|--|---|
| C1  | C2   | C3   | $C4 = C1 + C2 - C3$   |
|   |  |  |   |

C3 = C6 din tabelul 1

IntocmitANEXA Nr. 2  
(Anexa 1.19 la Ordinul nr. 299/2017)

## UNITATEA SANITARĂ

PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CU AJUTORUL APARATURII DE ÎNALTĂ PERFORMANȚĂ — SUBPROGRAMUL DE RADIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ

Raportare pentru .....

(Se completează luna sau perioada de raportare conform Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.)

TABEL 1 SITUAȚIA BOLNAVILOR PE TIPURI DE TRATAMENT ȘI A CHELTUIELILOR AFERENTE (LEI)

| Nr. bolnavi pentru care s-au utilizat materiale sanitare, din care cu: |                                     |                    |                                |                                   |                      |                                     |                    |
|--|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------------------------------|--------------------|
| afecțiuni cerebro-vasculare  | stimulatoare cerebrale implantabile | pompe implantabile | afecțiuni vasculare periferice | afecțiuni ale coloanei vertebrale | afecțiuni oncologice | hemoragii acute sau cronice tratați | distonii musculare |
| C1   | C2                                  | C3                 | C4                             | C5                                | C6                   | C7                                  | C8                 |
|  |                                     |                    |                                |                                   |                      |                                     |                    |

— continuare —

| Nr. bolnavi cu servicii prin tratament Gamma-Knife | Număr de servicii prin tratament Gamma-Knife | Nr total bolnavi beneficiari ai programului | Cheltuieli cu materialele sanitare, pentru: |                                     |                    |                                |                                   |
|--|--|---|---|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
|  |  |   | afecțiuni cerebro-vasculare                 | stimulatoare cerebrale implantabile | pompe implantabile | afecțiuni vasculare periferice | afecțiuni ale coloanei vertebrale |
| C9   | C10  | $C11 = C1 + \dots + C9$                     | C12   | C13                                 | C14                | C15                            | C16                               |
|  |  |   |   |                                     |                    |                                |                                   |

— continuare —

| Cheltuieli cu materialele sanitare, pentru: |                                     |                    | Cheltuieli totale pentru materiale sanitare | Cheltuieli cu servicii prin tratament Gamma-Knife | Cheltuieli totale în cadrul subprogramului |
|---|-------------------------------------|--------------------|---|---|--|
| afecțiuni oncologice                        | hemoragii acute sau cronice tratați | distonii musculare |   |   |  |
| C17   | C18                                 | C19                | $C20 = C12 + \dots + C19$                   | C21   | $C22 = C20 + C21$                          |
|   |                                     |                    |   |   |  |

TABEL 2 SITUAȚIA STOCULUI DE MATERIALE SANITARE (LEI)

| Tratament pentru                    | Valoare materiale sanitare în stoc la începutul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare intrate în cursul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare consumate în cursul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare în stoc la sfârșitul perioadei de raportare |
|-------------------------------------|--|---|---|--|
| C0                                  | C1   | C2  | C3  | $C4 = C1 + C2 - C3$  |
| afecțiuni cerebrovasculare          |  |   |   |  |
| stimulatoare cerebrale implantabile |  |   |   |  |
| pompe implantabile                  |  |   |   |  |
| afecțiuni vasculare periferice      |  |   |   |  |
| afecțiuni ale coloanei vertebrale   |  |   |   |  |



| Tratament pentru                    | Valoare materiale sanitare în stoc la începutul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare intrate în cursul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare consumate în cursul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare în stoc la sfârșitul perioadei de raportare |
|-------------------------------------|--|---|---|--|
| C0                                  | C1   | C2  | C3  | $C4 = C1 + C2 - C3$  |
| afecțiuni oncologice                |  |   |   |  |
| hemoragii acute sau cronice tratați |  |   |   |  |
| distonii musculare                  |  |   |   |  |
| TOTAL                               |  |   |   |  |

C3 tratament pentru afecțiuni cerebrovasculare = C12 din tabelul 1  
 C3 stimuloare cerebrale implantabile = C13 din tabelul 1  
 C3 pompe implantabile = C14 din tabelul 1  
 C3 tratamente pentru afecțiuni vasculare periferice = C15 din tabelul 1  
 C3 tratamente pentru afecțiuni ale coloanei vertebrale = C16 din tabelul 1  
 C3 tratamente pentru afecțiuni oncologice = C17 din tabelul 1  
 C3 tratamente pentru hemoragii acute sau cronice tratați = C18 din tabelul 1  
 C3 tratamente pentru distonii musculare = C19 din tabelul 1  
 C3 TOTAL = C20 din tabelul 1

**Intocmit**

**ANEXA Nr. 2**  
**(Anexa 2.2 la Ordinul nr. 299/2017)**

CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE .....

PROGRAMUL NAȚIONAL DE ONCOLOGIE — SUBPROGRAMUL DE TRATAMENT AL BOLNAVILOR CU AFECȚIUNI ONCOLOGICE (ADUȚI ȘI COPII)

Raportare pentru .....

(Se completează luna sau perioada de raportare conform Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.)

TABEL 1 SITUAȚIA BOLNAVILOR TRATAȚI PE TIPURI DE TERAPIE ȘI A CHELTUIELILOR AFERENTE (LEI)

| Nr. bolnavi cărora li s-au eliberat medicamente |                            |       |   |                            |       | Total bolnavi pentru care s-au eliberat medicamente |
|---|----------------------------|-------|---|----------------------------|-------|---|
| terapie standard                                |                            |       | medicamente aferente DCI-uri marcate cu (**), conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare |                            |       |   |
| unități sanitare                                | farmaci cu circuit deschis | total | unități sanitare  | farmaci cu circuit deschis | total |   |
| C1  | C2                         | C3    | C4  | C5                         | C6    | C7  |
|   |                            |       |   |                            |       |   |

— continuare —

| Cheltuieli cu medicamentele, pentru: |                            |                 |   |                            |                   | Cheltuieli totale |
|--------------------------------------|----------------------------|-----------------|---|----------------------------|-------------------|-------------------|
| terapie standard                     |                            |                 | medicamente aferente DCI-uri marcate cu (**), conform Hotărârii Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare |                            |                   |                   |
| unități sanitare                     | farmaci cu circuit deschis | total           | unități sanitare  | farmaci cu circuit deschis | total             |                   |
| C8                                   | C9                         | $C10 = C8 + C9$ | C11   | C12                        | $C13 = C11 + C12$ | $C14 = C10 + C13$ |
|                                      |                            |                 |   |                            |                   |                   |

TABEL 2 SITUAȚIA STOCULUI DE MEDICAMENTE (LEI)

| Valoare medicamente în stoc la începutul perioadei de raportare | Valoare medicamente intrate în cursul perioadei de raportare | Valoare medicamente consumate în cursul perioadei de raportare | Valoare medicamente în stoc la sfârșitul perioadei de raportare |
|---|--|--|---|
| C1  | C2   | C3   | $C4 = C1 + C2 - C3$   |
|   |  |  |   |
|   |  |  |   |

$C3 = C8 + C11$  din tabelul 1

**Intocmit**



CASA DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE .....

PROGRAMUL NAȚIONAL DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT CU AJUTORUL APARATURII DE ÎNALTĂ PERFORMANȚĂ — SUBPROGRAMUL DE RADIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ

Raportare pentru .....

(Se completează luna sau perioada de raportare conform Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate curative.)

TABEL 1 SITUAȚIA BOLNAVIILOR PE TIPURI DE TRATAMENT ȘI A CHELTUIELILOR AFERENTE (LEI)

| Nr. bolnavi pentru care s-au utilizat materiale sanitare, din care cu: |                                     |                    |                                |                                   |                      |                                     |                    |
|--|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|----------------------|-------------------------------------|--------------------|
| afecțiuni cerebro-vasculare  | stimulatoare cerebrale implantabile | pompe implantabile | afecțiuni vasculare periferice | afecțiuni ale coloanei vertebrale | afecțiuni oncologice | hemoragii acute sau cronice tratați | distonii musculare |
| C1   | C2                                  | C3                 | C4                             | C5                                | C6                   | C7                                  | C8                 |
|  |                                     |                    |                                |                                   |                      |                                     |                    |

— continuare —

| Nr. bolnavi cu servicii prin tratament Gamma-Knife | Număr de servicii prin tratament Gamma-Knife | Nr total bolnavi beneficiari ai programului | Cheltuieli cu materialele sanitare, pentru: |                                     |                    |                                |                                   |
|--|--|---|---|-------------------------------------|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
|  |  |   | afecțiuni cerebro-vasculare                 | stimulatoare cerebrale implantabile | pompe implantabile | afecțiuni vasculare periferice | afecțiuni ale coloanei vertebrale |
| C9   | C10  | C11 = C1 + ... + C9                         | C12   | C13                                 | C14                | C15                            | C16                               |
|  |  |   |   |                                     |                    |                                |                                   |

— continuare —

| Cheltuieli cu materialele sanitare, pentru: |                                     |                    | Cheltuieli totale pentru materiale sanitare | Cheltuieli cu servicii prin tratament Gamma-Knife | Cheltuieli totale în cadrul subprogramului |
|---|-------------------------------------|--------------------|---|---|--|
| afecțiuni oncologice                        | hemoragii acute sau cronice tratați | distonii musculare |   |   |  |
| C17   | C18                                 | C19                | C20 = C12 + ... + C19                       | C21   | C22 = C20 + C21                            |
|   |                                     |                    |   |   |  |

TABEL 2 SITUAȚIA STOCULUI DE MATERIALE SANITARE (LEI)

| Tratament pentru                    | Valoare materiale sanitare în stoc la începutul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare intrate în cursul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare consumate în cursul perioadei de raportare | Valoare materiale sanitare în stoc la sfârșitul perioadei de raportare |
|-------------------------------------|--|---|---|--|
| C0                                  | C1   | C2  | C3  | C4 = C1 + C2 - C3  |
| afecțiuni cerebrovasculare          |  |   |   |  |
| stimulatoare cerebrale implantabile |  |   |   |  |
| pompe implantabile                  |  |   |   |  |
| afecțiuni vasculare periferice      |  |   |   |  |
| afecțiuni ale coloanei vertebrale   |  |   |   |  |
| afecțiuni oncologice                |  |   |   |  |
| hemoragii acute sau cronice tratați |  |   |   |  |
| distonii musculare                  |  |   |   |  |
| TOTAL                               |  |   |   |  |

C3 tratamente pentru afecțiuni cerebrovasculare = C12 din tabelul 1

C3 stimulatoare cerebrale implantabile = C13 din tabelul 1

C3 pompe implantabile = C14 din tabelul 1

C3 tratamente pentru afecțiuni vasculare periferice = C15 din tabelul 1

C3 tratamente pentru afecțiuni ale coloanei vertebrale = C16 din tabelul 1

C3 tratamente pentru afecțiuni oncologice = C17 din tabelul 1

C3 tratamente pentru hemoragii acute sau cronice tratați = C18 din tabelul 1

C3 tratamente pentru distonii musculare = C19 din tabelul 1

C3 TOTAL = C20 din tabelul 1

Intocmit



**ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC****— Prețuri pentru anul 2018 —**

| Nr. crt. | Denumirea publicației                       | Valoare (TVA 5% inclus) — lei |        |        |
|----------|---|-------------------------------|--------|--------|
|          |   | 12 luni                       | 3 luni | 1 lună |
| 1.       | Monitorul Oficial, Partea I                 | 1.310                         | 360    | 131    |
| 2.       | Monitorul Oficial, Partea I, limba maghiară | 1.640                         |        | 150    |
| 3.       | Monitorul Oficial, Partea a II-a            | 2.460                         |        | 220    |
| 4.       | Monitorul Oficial, Partea a III-a           | 470                           |        | 50     |
| 5.       | Monitorul Oficial, Partea a IV-a            | 1.880                         |        | 170    |
| 6.       | Monitorul Oficial, Partea a VI-a            | 1.750                         |        | 160    |
| 7.       | Monitorul Oficial, Partea a VII-a           | 600                           |        | 55     |
| 8.       | Colecția Legislația României                | 500                           | 130    |        |
| 9.       | Colecția Hotărâri ale Guvernului României   | 800                           |        | 75     |

NOTĂ:

Monitorul Oficial, Partea I bis, se multiplică și se achiziționează pe bază de comandă.

**ABONAMENTE LA PRODUSELE ÎN FORMAT ELECTRONIC****— Prețuri pentru anul 2018 —**

| Produs     | Abonamentul FLEXIBIL<br>(Monitorul Oficial, Partea I + alte 3 părți ale Monitorului Oficial, la alegere) |            |             |              |              |                     |            |             |              |              |
|------------|--|------------|-------------|--------------|--------------|---------------------|------------|-------------|--------------|--------------|
|            | Lunar  |            |             |              |              | Anual               |            |             |              |              |
|            | Online/<br>Monopost  | Rețea<br>5 | Rețea<br>25 | Rețea<br>100 | Rețea<br>300 | Online/<br>Monopost | Rețea<br>5 | Rețea<br>25 | Rețea<br>100 | Rețea<br>300 |
| AutenticMO | 60   | 150        | 380         | 910          | 2.000        | 550                 | 1.380      | 3.450       | 8.280        | 18.220       |
| ExpertMO   | 100  | 250        | 630         | 1.510        | 3.320        | 1.000               | 2.500      | 6.250       | 15.000       | 33.000       |

| Produs     | Abonamentul COMPLET<br>(Monitorul Oficial, Partea I + toate celelalte părți ale Monitorului Oficial) |            |             |              |              |                     |            |             |              |              |
|------------|--|------------|-------------|--------------|--------------|---------------------|------------|-------------|--------------|--------------|
|            | Lunar  |            |             |              |              | Anual               |            |             |              |              |
|            | Online/<br>Monopost  | Rețea<br>5 | Rețea<br>25 | Rețea<br>100 | Rețea<br>300 | Online/<br>Monopost | Rețea<br>5 | Rețea<br>25 | Rețea<br>100 | Rețea<br>300 |
| AutenticMO | 70   | 180        | 450         | 1.080        | 2.380        | 650                 | 1.630      | 4.080       | 9.790        | 21.540       |
| ExpertMO   | 120  | 300        | 750         | 1.800        | 3.960        | 1.200               | 3.000      | 7.500       | 18.000       | 39.600       |

Colecția Monitorul Oficial în format electronic, oricare dintre părțile acestuia

70 lei/an

Prețurile sunt exprimate în lei și conțin TVA.

Mai multe informații puteți găsi pe site-ul [www.expert-monitor.ro](http://www.expert-monitor.ro), unde puteți aplica online comanda.

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



Monitorul Oficial R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București C.I.F. RO427282,  
 IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursală „Unirea” București  
 și IBAN: RO12TREZ7005069000000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
 (alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
 Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: [marketing@ramo.ro](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)  
 Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
 bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72  
 Tiparut: „Monitorul Oficial” R.A.

