



Amexa 11
H.S. Nr. 20 / 26.04.2017

GHID
DE IMPLEMENTARE A SISTEMULUI DE CONTROL
MANAGERIAL INTERN ÎN CADRUL
UNIVERSITĂȚII DIN ORADEA

	Structura Emitentă	Nume Prenume	Semnătura	Data
Elaborat	Departamentul pentru Asigurarea Calității	Nagy Ștefan		05.04.2017
Verificat	Vice Președinte C-SCMI	Roșca Marcel		07.04.2017
Avizat	Biroul Juridic	Indrieș Romulus		
Aprobat	Consiliul de Administrație	Bungău Constantin		12.04.2007
Aprobat	Senatul Univ. din Oradea	Curilă Sorin		26.04.2017
Ediția: I				
Intrat în vigoare la data de: 26.04.2017				
Retras la data de:				





CAPITOLUL I CONTROLUL INTERN

1.1. Ce este controlul intern?

Controlul intern este un proces dinamic integrat de adaptare permanentă a instituției publice la schimbările din mediul extern. Managementul și personalul de la toate nivelele trebuie să fie implicate în procesul de gestionare a riscurilor, astfel încât să existe un anumit grad de certitudine asupra atingerii obiectivelor instituționale. Activitatea de control este un mijloc de analiză a activităților instituției, adoptare și aplicare a unui nou tip de management intern care se asociază frecvent cu activitatea de cunoaștere, permițând astfel managementului să coordoneze activitățile din cadrul organizației într-un mod eficient. Controlul intern este privit ca funcție managerială și nu ca operațiune de verificare. Prin exercitarea funcției de control, conducerea constată abaterile rezultate de la obiectivele stabilite, analizează cauzele și dispune măsurile corective sau preventive care se impun.

1.2. Care sunt caracteristicile controlului intern?

a) Procesualitatea controlului intern

Controlul intern este un proces în continuă transformare, care își adaptează permanent instrumentele și tehnicile la schimbările survenite în cultura organizației. Controlul nu este un scop în sine, ci un mijloc. Rolul controlului este să confirme așteptările managementului prin utilizarea unor procedee, tehnici și instrumente specifice.

b) Relativitatea controlului intern

Managementul instituției publice așteaptă de la controlul intern asigurări rezonabile bazate pe evaluarea riscurilor, prin concentrarea pe principii ale performanței (economicitate, eficiență și eficacitate). Un control intern care ar viza identificarea tuturor riscurilor existente și atingerea obiectivelor propuse în condiții de eficiență, ar fi costisitor și neeconomic.

c) Universalitatea controlului intern

Fiecare membru al instituției publice este responsabil pentru exercitarea controlului intern. Mediul de control este în schimbare, iar acest fapt impune adaptarea controlului la nivelul fiecărei activități, diferențiat și integrativ, construit în raport de interesele organizației. Excesul de norme, reguli, proceduri împiedică realizarea unui control eficient, de aceea este necesară găsirea unui echilibru optim în vederea stabilirii acestora. Organizarea și exercitarea controlului intern impune flexibilitate. Nu se pot fixa reguli pentru fiecare situație întâlnită; din această perspectivă, o regulă neactualizată, sau prea rigidă în aplicare, ar stagna procesul și ar conduce la ineficiență.

1.3. Cine sunt responsabilii pentru controlul intern și care sunt atribuțiile lor?

Conform prevederilor legale (OUG 119/1999 și OSGG nr. 400/12.06.2015 cu modificările ulterioare), responsabilii cu implementarea Sistemului de Control Managerial Intern (SCMI) sunt:

- Conducătorii instituțiilor;
- Responsabilul Structurii de implementare a SCMI;
- Membrii Structurii de implementare a SCMI;
- Conducătorii compartimentelor componente ale instituției publice;
- Restul angajaților.

Managerul general /ordonatorul de credite, precum și celelalte persoane care ocupă o funcție de conducere în instituția publică, sunt responsabile pentru definirea, proiectarea, implementarea și perfecționarea continuă a sistemului de control intern.





1.4. Ce sunt standardele de control intern?

Standardele de control intern definesc un minimum de reguli de management pe care instituțiile publice trebuie să le aplice; Scopul standardelor este de a crea un sistem de referință care să permită evaluarea sistemelor de control din instituții publice de același fel sau în cadrul aceleiași instituții la momente diferite și să evidențieze zonele și direcțiile de schimbare. Standardele sunt grupate pe criteriile a cinci elemente-cheie ale controlului intern.

1.5. Care sunt componentele sistemului de control intern?

Controlul intern cuprinde 5 elemente componente strâns interdependente între ele, care decurg din maniera în care sunt administrate activitățile și care sunt integrate acestor activități. (vezi tabelul de mai jos) Punerea în practică a acestor componente se realizează în mod diferit în conformitate cu particularitățile fiecărei instituții publice. Există o relație directă între obiectivele generale (ceea ce își propune să realizeze instituția) și elementele componente ale controlului intern, (ceea ce este necesar pentru a le atinge)

Elementele cheie ale controlului intern/managerial

Elemente	Descriere
1. Mediul de control	Acoperă elemente ca: onestitate și alte valori etice; managementul și competențele profesionale ale angajaților (nivel de cunoștințe, competențe și experiență); scopul și sarcinile, drepturile și responsabilitățile fiecărei unități organizatorice.
2. Performanțe și managementul riscurilor	Probabilitatea de realizare a obiectivelor unității crește prin: stabilirea și monitorizarea punerii în aplicare a sarcinilor, identificarea riscurilor, analiza de risc, reacția la risc și remedierea acțiunii. Conducerea se poate concentra pe identificarea și măsurarea oportunităților, a amenințărilor legate de planurile operaționale, pe obiectivele măsurabile definite ca documente strategice, pe activitățile legate de buget.
3. Activitățile de control	Constituie un răspuns la un risc specific pe care unitatea intenționează să-l reducă prin: documentarea sistemului de control (documentarea, înregistrarea și aprobarea operațiunilor, împărțirea obligațiilor cheie, verificarea operațiunilor înainte și după punerea în aplicare, înregistrarea abaterilor de la proceduri, instrucțiuni sau ghiduri, continuitatea operațiunilor, accesul selectiv și controlat al oamenilor la informații, resursele materiale și financiare); mecanismele de control ale sistemului (comunicarea atribuțiilor, a responsabilităților și limitelor de competență, evaluarea sistematică a activității fiecărui salariat, repartizare sarcinilor care să permită detectarea și corectarea erorilor).
4. Informarea și comunicarea	Grupează aspectele care țin de crearea unui sistem informațional adecvat și a unui sistem de raportare privind punerea în practică a planului managerial, a bugetului, a utilizării resurselor și a gestionării documentelor. Informațiile utilizate pentru întocmirea situațiilor contabile anuale și a rapoartelor financiare trebuie să fie corecte, complete și furnizate la timp.
5. Evaluare și audit	Se monitorizează: riscurile inerente (complexitatea, descentralizarea, problemele recurente, lipsa de răspuns la deficiențele anterioare), expunerile la risc (schimbările în mediul de reglementare, fluctuațiile de personal, schimbările de sistem și proces, creșterea rapidă, noile programe, serviciile și personalul).



1.6. Care sunt cerințele pentru un control intern viabil?

- să fie adaptat dimensiunii, complexității și mediului (intern și extern) specific instituției publice;
- să vizeze toate nivelurile de conducere și toate activitățile/operațiunile derulate la nivelul instituției;
- să fie construit cu „instrumentarul” aplicabil oricărei instituții publice;
- să ofere asigurări rezonabile că obiectivele instituției publice vor fi atinse;
- costurile aplicării sistemului de control intern să fie inferioare beneficiilor rezultate din funcționarea sa ca sistem;
- să fie guvernat de regulile minimale de management cuprinse în standardele de control intern elaborate și aprobate prin O.S.G.G. nr. 400/12.06.2015.

1.7. Care este instrumentarul de control managerial intern?

Responsabilii care au sarcina construirii sistemului de control intern într-o instituție publică vor crea și dezvolta acele instrumente de control intern, după caz, ce permit deținerea unui bun control asupra funcționării instituției în ansamblul ei, precum și a fiecărei activități/operațiuni în parte. Ca urmare, prin instrument de control intern se înțelege orice măsură, procedeu, mijloc sau acțiune stabilite și implementate, în acest scop, de către conducerea instituției publice.

1. Obiectivele;
2. Mijloacele;
3. Sistemul informațional;
4. Organizarea;
5. Procedurile
6. Controlul.

1.7.1. Obiectivele

Se formulează de către conducătorul instituției în concordanță cu activitatea și atribuțiile specifice ale acesteia și se includ într-un document de politică sau într-un plan managerial strategic, aprobat de către Consiliul de administrație și comunicat întregului personal. Plecând de la obiectivele generale ale instituției publice, fiecare compartiment/structură funcțională a instituției publice în funcție de anumite criterii, cum ar fi:

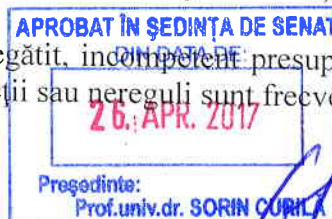
- să contribuie la realizarea misiunii pentru care a fost organizată și funcționează structura respectivă;
- să fie specifice structurii funcționale;
- să fie măsurabile, respectiv exprimate în valori, rapoarte, indicatori de activitate sau de calitate;
- să poată fi monitorizate prin sistemul de informare aflat la dispoziția managementului;
- să fie încadrate în timp.

Abaterile de la aceste criterii constituie o slăbiciune a sistemului de control intern, iar absența lor constituie un punct slab al instituției publice.

1.7.2. Mijloacele

Reprezintă ansamblul resurselor umane, financiare, materiale și informaționale, privite în strânsă legătură cu obiectivele instituției publice.

Resursele umane – existența unui personal slab pregătit, incompetent presupune un sistem de control intern ineficient, în cadrul căruia cazurile de disfuncții sau nereguli sunt frecvente.





Mijloacele financiare – bugetele aprobate trebuie să fie conforme cu obiectivele, orice neproporționalitate între acestea generează apariția problemelor.

Mijloacele tehnice – trebuie adaptate în funcție de cerințele și scopul obiectivelor.

1.7.3. Sistemul informațional

Reprezintă totalitatea operațiilor de culegere, prelucrare, sistematizare, valorificare și transmitere a informațiilor și datelor. Acesta cuprinde atât sistemul informatic, cât și procesul de comunicare și informare;

Informațiile trebuie să vizeze toate funcțiile instituției, să fie fiabile și ușor de verificat, exhaustive, disponibile în timp util și pertinente.

1.7.4. Organizarea

Este funcția managerială ce se referă la un ansamblu de măsuri, metode, tehnici și operațiuni prin care conducerea instituției stabilește componentele procesuale și structurale ale instituției, în vederea realizării obiectivelor propuse, în conformitate cu anumite principii, reguli, norme și criterii.

Principii:

Adaptarea – diversitatea organizărilor diferă de la o instituție la alta, depinzând de mărimea acestora, de natura activităților, de obiective, de mediul organizațional, de structura juridică;

Obiectivitatea – organizarea nu trebuie construită în funcție de oameni, plecarea unui angajat nu trebuie să conducă la întreruperea activităților;

Separarea sarcinilor – presupune repartizarea sarcinilor astfel încât acestea să nu fie realizate de una și aceeași persoană.

Elemente constitutive:

- *Organizarea ierarhică* – permite înțelegerea funcționării instituției. Auditorul procedează la o analiză a conformității, respectiv dacă realitatea structurală corespunde documentului de organizare elaborat și dacă persoanele din organigramă sunt cele responsabile cu diferitele posturi;
- *Analiza de post* – permite detectarea situațiilor anormale, respectiv sarcini neresponsabilizate, sarcini realizate de două ori, sarcini inutile sau incompatibile;
- *Competența și libertatea de acțiune a angajaților* – fiecare salariat trebuie să cunoască ce trebuie să facă și cum trebuie să facă;
- *Elementul material* – elementele constitutive ale instituției publice se dezvoltă într-un mediu organizațional care trebuie astfel organizat încât să permită funcționarea și să asigure protecția fizică a activelor și a persoanelor.

1.7.5. Procedurile

Reprezintă totalitatea pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și regulilor de aplicat, în vederea executării activității, atribuției sau sarcinii.

De ce sunt utile procedurile?

- Angajații înțeleg mai bine procesul și pașii ce trebuie urmați; astfel, scade probabilitatea de a face greșeli dintr-o înțelegere inadecvată;
- Procesul poate fi verificat mai simplu, cu rezultate mai bune, atât de către management, cât și de către auditori;
- Angajații noi asimilează mai repede informația necesară și au nevoie de o perioadă mai mică de adaptare;
- Procesele care au la baza proceduri sunt, în general, mai bine structurate; există proceduri standard de la care se poate porni, acestea se adaptează la specificul instituției;





- Prin stabilirea unor proceduri, un proces poate fi simplificat, deoarece se pot identifica pașii redundanți, interdependențele, activitățile care nu aduc valoare, blocajele din proces;
- Unii angajați, din comoditate sau din alte motive, evită anumite cerințe clare dacă nu sunt formalizate.

1.7.6. Controlul

Constă în compararea rezultatelor cu obiectivele, depistarea cauzelor care determină abaterile constatate, luarea măsurilor necesare cu caracter corectiv sau preventiv.

Controlul este:

- un act de asistență, pentru a ajuta personalul în sarcinile noi și dificile;
- un act gratificant, prin care se arată personalului că ne interesează ceea ce face, că eforturile depuse și performanțele realizate nu sunt ignorate;
- un act de verificare, prin care se arată că cineva, periodic, observă și examinează activitățile derulate.

CONCLUZII:

Realizarea unui sistem de control intern se referă la controlul factorilor perturbatori - a riscurilor care pot afecta atingerea obiectivelor.

Factorii de decizie trebuie să își asume implementarea SCMI. Implementarea Codului controlului intern trebuie susținută de instrumente adecvate.

SCMI nu este un eveniment singular, ci reprezintă o serie de acțiuni, aflate într-o dinamică permanentă.

Controlul intern **NU** înseamnă:

- ✓ a practica în permanență supraveghere excesivă a ceea ce se execută;
- ✓ a întinde curse pentru descoperirea erorilor.

Legislația privind SCMI nu semnifică doar elaborarea de proceduri organizate pe activități identificate ca fiind procedurabile, ci înseamnă trecerea instituțiilor publice la un nou tip de management, adecvat unei organizații flexibile, care include managementul strategic, managementul performanței și managementul riscurilor.

CAPITOLUL II METODOLOGIA CADRU PRIVIND IMPLEMENTAREA SISTEMULUI DE CONTROL MANAGERIAL INTERN

2.1. Ce presupune procesul de implementare a SCMI?

Principalele măsuri necesare pentru implementarea SCMI și responsabilii sunt prezentați în tabelul de mai jos (conform OSGG 400/2015):

Procesul de implementare a SCMI în instituțiile publice

Conducerea instituției publice	Structura de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică privind SCMI
1. Dispune măsurile necesare pentru elaborarea și/sau dezvoltarea SCMI și a procedurilor de sistem și operaționale. 2. Prin act de decizie internă, constituie Consiliul Sistemului de Control și	APROBAT ÎN ȘEDINȚA DE SENAT DIN DATA DE: 26. APR. 2017 Președinte: Prof.univ.dr. SORIN CURIȚĂ



Monitorizare și/sau dezvoltarea SCMI și stabilește președintele și secretarul acesteia. Decizia cuprinde și componența și modul de organizare în funcție de volumul și complexitatea activităților.	3. Membrii structurii SCMI studiază OSGG nr. 400/2015. 4. Membrii structurii elaborează și actualizează Programul de dezvoltare a SCMI care cuprinde: obiectivele, acțiunile, responsabilitățile, termenele, precum și alte componente ale măsurilor. Programul cuprinde, în mod distinct, activitățile de perfecționare profesională, prin organisme abilitate, atât a persoanelor cu funcții de conducere, cât și a celor cu funcții de execuție. 5. Programele elaborate și actualizate și actele administrative de constituire și modificare a structurii se transmit pentru informare și armonizare la instituțiile publice ierarhic superioare, la termenele stabilite, dar nu mai târziu de 15 martie a anului în curs. 6. Stadiul implementării și dezvoltării SCMI la nivelul universității din Oradea, precum și situațiile deosebite constatate în funcționarea structurii, fac obiectul informării instituțiilor publice ierarhic superioare, prin transmiterea Situațiilor semestriale /anuale pentru evaluarea stadiului implementării SCMI, la termenele stabilite. 7. Președintele SCMI coordonează procesul de implementare a SCMI, urmărind parcurgerea celor 10 etape prezentate mai jos. 8. Structura elaborează Situația centralizatoare semestrială/anuală și Raportul asupra stadiului implementării SCMI la data de 31.12.20.. și îl înaintează a conducerii Universității din Oradea pentru aprobare.
9. Conducerea Universității din Oradea analizează, aprobă și transmite, în termenele stabilite: • Situațiile centralizatoare semestriale/anuale, la termenele stabilite; • Raportul asupra stadiului implementării SCMI la data de 31.12.20., pe baza modelului din Anexa 4.3 din OSGG nr. 400/2015	APROBAT ÎN ȘEDINȚA DE SENAT DIN DATA DE: 26. APR. 2017 Președinta: Prof.univ.dr. SORIN CURIȚA



CAPITOLUL III

CONSTITUIREA STRUCTURII DE IMPLEMENTARE A SCMI ȘI MODUL DE FUNCȚIONARE AL ACESTEIA

Baza normativă o constituie OSGG nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management și control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, M.Of. nr. 444/22.VI.2015, art.3. Responsabilitatea constituirea Structurii de implementare a SCMI revine conducătorului instituției publice. Se constituie prin decizie a conducătorului instituției publice ca urmare a hotărârii Consiliului de administrație al instituției publice, după caz. La constituirea Structurii participă șefii de compartimente/unităților funcționale ale instituției publice și specialiști recunoscuți din cadrul acestora. Structura are următoarea componență:

- responsabilul structurii care poate fi un director adjunct, un membru al consiliului de administrație sau un angajat specialist recunoscut, după caz, pentru a asigura autoritate acesteia;
- membri – persoane cu funcții sau atribuții de conducere în structurile funcționale ale instituției publice;
- secretariatul tehnic, contribuie efectiv la organizarea și implementarea/dezvoltarea sistemului integrat de control și se află în subordinea directă a conducătorului instituției.

Șeful compartimentului de audit intern (acolo unde este cazul) participă în structură în calitate de observator și asigură consilierea și îndrumarea metodologică a acesteia, pentru elaborarea lucrărilor specifice și încadrarea în termene.

Dimensiunea Structurii de control managerial intern variază în funcție de:

- a) volumul și complexitatea activităților instituției;
- b) existența și numărul structurilor subordonate;
- c) numărul angajaților din cadrul unității;
- d) posibilitățile concrete de prevenire a riscurilor asociate activităților desfășurate la nivelul unității.

Modul de lucru al Structurii:

- responsabilul Structurii stabilește rolul și responsabilitățile fiecărui membru al acesteia, precum și planificarea, desfășurarea și evaluarea activităților;
- elaborează Planul de implementare/dezvoltare a SCMI, care conține activitățile, respectiv etapele de implementare/dezvoltare a SCMI, responsabilitățile compartimentelor și termenele de realizare;
- asigură îndrumarea metodologică a procesului de implementare a SCMI și monitorizarea progreselor înregistrate;
- analizează și centralizează rezultatele din etapele procesului de implementare, în vederea asigurării raportărilor periodice și a stabilirii în continuare a măsurilor care se impun;
- elaborează Situația centralizatoare semestrială/anuală și Raportul asupra stadiului implementării SCMI la data de 31 decembrie al anului în curs și îl înaintează conducerii instituției pentru aprobare.





CAPITOLUL IV GENERALITĂȚI ETAPELE PROCESULUI DE IMPLEMENTARE A SCMI

ETAPA 1.

Stabilirea obiectivelor generale și specifice ale instituției publice. Standardele ale căror cerințe vor fi avute în vedere sunt:

- Standardul 4 – STRUCTURA ORGANIZATORICĂ;
- Standardul 5 – OBIECTIVE;
- Standardul 6 – PLANIFICAREA.

Stabilirea obiectivelor este responsabilitatea conducerii instituției publice, iar responsabilitatea realizării acestora este atât de competența conducerii cât și a angajaților.

Conducerea transpune obiectivele generale în obiective specifice și în rezultate așteptate și le comunică salariaților.

Conducerea instituției publice realizează planuri/programe de activitate pentru atingerea obiectivelor, cu maximul de resurse posibil de alocat.

Resursele sunt identificate și repartizate pornind de la nevoile pentru realizarea obiectivelor.

Conducerea actualizează/reevaluează obiectivele, în cazul în care se modifică ipotezele/premisele care au stat la baza fixării lor.

Obiectivele trebuie definite astfel încât să răspundă pachetului de cerințe S.M.A.R.T.

ETAPA 2.

Identificarea activităților/acțiunilor necesare îndeplinirii obiectivelor stabilite. Standardele avute în vedere:

- Standardul 2 – ATRIBUȚII, FUNCȚII, SARCINI;
- Standardul 4 – STRUCTURA ORGANIZATORICĂ;
- Standardul 6 – PLANIFICAREA;
- Standardul 11 – CONTINUITATEA ACTIVITĂȚII.

Membrii Structurii SCMI identifică activitățile și acțiunile necesare pentru realizarea obiectivelor.

Membrii structurii identifică principalele amenințări care pot conduce la discontinuități în activități și întocmește un plan de continuare a activității.

Membrii structurii SCMI analizează atribuțiile, funcțiile și sarcinile, stabilite pe posturi prin structura organizatorică și se asigură de existența separației atribuțiilor, de prevederi privind continuitatea activității și de accesul la resursele necesare pentru desfășurarea acestora.

Separarea atribuțiilor și responsabilităților este una dintre modalitățile prin care se reduce riscul de eroare, fraudă, încălcarea legislației, precum și riscul de a nu putea detecta aceste nereguli.

ETAPA 3.

Stabilirea indicatorilor de rezultat și de performanță pe activitățile și pe obiectivele specifice instituției și descrierea arhitecturii SCMI. Standardele avute în vedere:

- Standardul 1 – ETICA ȘI INTEGRITATEA;
- Standardul 3 – COMPETENȚA, PERFORMANȚA;
- Standardul 2 – ATRIBUȚII, FUNCȚII, SARCINI;
- Standardul 6 – PLANIFICAREA.

Membrii Structurii SCMI stabilesc forma/arhitectura sistemului de control managerial care va fi implementată în cadrul unității.





Membrii Structurii SCMI se implică în stabilirea responsabilităților pentru elaborarea și/sau actualizarea unui cod de etică și integritate profesională și a indicatorilor de rezultat sau a indicatorilor de performanță pentru toate activitățile asociate obiectivelor.

Împreună cu conducătorul instituției publice se identifică funcțiile sensibile din cadrul organizației, știind că acestea sunt acele funcții/activități legate de personalul instituției și cu implicații financiare.

ETAPA 4.

Identificarea riscurilor care afectează realizarea obiectivelor. Standardele avute în vedere:

- Standardul 1 - ETICA ȘI INTEGRITATEA;
- Standardul 5 – OBIECTIVE;
- Standardul 6 – PLANIFICAREA;
- Standardul 8– MANAGEMENTUL RISCULUI;
- Standardul 9– PROCEDURI.

Se realizează de către membrii Structurii SCMI care identifică riscurile care pot amenința realizarea obiectivelor ale instituției publice; acestea vizează efectele ce decurg din nerespectarea regulilor minimale de management, conținute în standarde. Estimarea expunerii la risc se va face prin aprecierea priorității de intervenție (cuantificarea putând fi efectuată de fiecare dată când aceasta este posibilă), pentru a ști dacă aceasta este: risc înalt/extrem (I), risc moderat (II) sau risc minor (III). Pentru fiecare risc identificat și estimat ca mărime, membrii Structurii SCMI trec la evaluarea instrumentului de control adecvat, adică vor căuta răspunsul la întrebarea:

Ce instrument de control trebuie luat (sau implementat) pentru ca riscul identificat să nu se producă?

Examinând situația de facto în cazul unui anumit risc identificat, membrii Structurii SCMI identifică dacă există sau nu un instrument general de control intern, destinat evitării riscului respectiv. Potrivit situației concrete constatate, membrii Structurii:

- validează instrumentul general de control intern, deja implementat;
- redefinesc instrumentul general de control intern, în concordanță cu natura și mărimea riscului;
- concep și definesc instrumentul general de control intern adecvat, necesar a fi implementat.

Un risc, oricare ar fi acesta, nu poate fi niciodată eliminat complet, dar poate fi redusă considerabil probabilitatea de apariție a acestuia; întotdeauna există un „risc al instrumentului de control intern”, adică acela inerent instrumentului însuși, care, conceput fiind de către oameni, ar putea avea și imperfecțiuni. Această fază de lucru se încheie cu elaborarea Registrului riscurilor.

ETAPA 5.

Stabilirea modalităților de dezvoltare a sistemului de control managerial intern. Standardele avute în vedere:

- Standardul 1 - ETICA ȘI INTEGRITATEA;
- Standardul 5 – OBIECTIVE;
- Standardul 6 – PLANIFICAREA;
- Standardul 2 – ATRIBUȚII, FUNCȚII, SARCINI.

Coroborarea Regulamentului de organizare și funcționare al instituției publice cu Lista obiectivelor și activităților pe compartimente/structuri funcționale, care se concretizează în:

1. Actualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare,
2. Actualizarea fișelor posturilor prin stabilirea atribuțiilor de serviciu pentru fiecare post;





3. Constituirea Arborelui activităților la nivelul instituției prin transferarea activităților pe structura compartimentelor din organigramă în vederea codificării acestora și stabilirii responsabililor cu elaborarea și actualizarea sistematică a procedurilor de lucru;

4. Codificarea procedurilor de lucru și stabilirea persoanelor responsabile;

5. Ierarhizarea procedurilor operaționale (PO) în vederea stabilirii termenelor de realizare: PO curente, PO periodice, PO anuale.

ETAPA 6.

- Inventarierea documentelor, a fluxurilor de informații și a proceselor. Standardele avute în vedere: Standardul 8 – MANAGEMENTUL RISCULUI
- Standardul 12 – INFORMAREA ȘI COMUNICAREA
- Standardul 13 – GESTIONAREA DOCUMENTELOR
- Standardul 14 – RAPORTAREA CONTABILĂ ȘI FINANCIARĂ

Pentru fiecare activitate, membrii Structurii SCMI identifică procesele și documentele necesare derulării acestora, conținutul proceselor realizate și rezultatele, respectiv documentele de ieșire. Conducătorul instituției publice este cel care asigură funcționarea unui sistem eficient de comunicare. Conducerea instituției publice, prin compartimentul secretariat organizează primirea/expedierea, înregistrarea corespondenței, astfel încât sistemul să fie accesibil managerului, angajaților și terților interesați.

În funcție de tipul de purtător și de mijlocul de realizare utilizat cu privire la corespondența, operațiunile de intrare, ieșire, înregistrare și stocare trebuie adaptate corespunzător, pe baza unor planuri elaborate în acest sens, astfel încât pentru fiecare caz, să poată fi reflectate cerințele majore privind:

- asigurarea primirii/expedierii corespondenței;
- stocarea (arhivarea) corespondenței;
- accesul la corespondența realizată.

Conducerea instituției publice implementează măsurile de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului, etc.

Conducătorul instituției 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 și a execuției bugetare, în vederea asigurării exactității tuturor informațiilor contabile aflate în controlul său.

ETAPA 7.

Stabilirea unui sistem de monitorizare a desfășurării acțiunilor și activităților. Standardele avute în vedere:

- Standardul 1 - ETICA ȘI INTEGRITATEA;
- Standardul 2 – ATRIBUȚII, FUNCȚII, SARCINI;
- Standardul 3 – COMPETENȚA, PERFORMANȚA;
- Standardul 6 – PLANIFICAREA;
- Standardul 7 – MONITORIZAREA PERFORMANTELOR;
- Standardul 12 – INFORMAREA ȘI COMUNICAREA.

Pentru activitățile din structura obiectivelor sunt stabiliți indicatorii de rezultat sau de performanță, resursele necesare și termenele limită de realizare. Instituirea unui sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice. Indicatorii calitativi și cantitativi trebuie să fie: măsurabili, specifici, accesibili, relevanți, stabiliți pentru o durată de timp;



Reevaluarea relevanței indicatorilor asociați obiectivelor specifice, în scopul operării corecțiilor cuvenite.

ETAPA 8.

Autoevaluarea realizării obiectivelor și îmbunătățirea sistemului de monitorizare. Standardele avute în vedere:

- Standardul 1 – ETICA ȘI INTEGRITATEA;
- Standardul 4 – STRUCTURA ORGANIZATORICĂ;
- Standardul 5 – OBIECTIVE Standardul 11 – CONTINUITATEA ACTIVITĂȚII.

Pentru fiecare activitate din structura obiectivelor se evaluează rezultatele așteptate și indicatorii de performanță. Conducerea monitorizează efectuarea controalelor de supraveghere pentru a se asigura că procedurile sunt respectate efectiv și continuu de către salariați.

ETAPA 9.

Elaborarea procedurilor operaționale. Standardele avute în vedere:

- Standardul 9 – PROCEDURI;
- Standardul 8 – MANAGEMENTUL RISCULUI;
- Standardul 10 – SUPRAVEGHEREA;
- Standardul 15 – EVALUAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL;
- Standardul 16 – AUDITUL INTERN.

Pe baza activităților analizate în etapele precedente se trece la elaborarea procedurilor operaționale. Precizări privind elaborarea procedurilor operaționale:

- Elaborarea procedurilor operaționale se realizează în baza OSGG nr. 400/2015, privind Codul controlului intern;
- Analiza Listei obiectivelor, activităților și procedurilor pentru realizarea acestora în funcție de prioritățile stabilite;
- Transpunerea cadrului legislativ și normativ care reglementează domeniul de activitate în structura procedurilor de lucru;
- Implementarea activităților de control intern pe fluxul procesului și în punctele cheie ale acestuia;
- Urmărirea implementării responsabilităților pe faze de întocmire, avizare, aprobare și pe nivele de execuție, în conformitate cu ROF -ul și cu fișele posturilor;
- Asigurarea transpunerii corecte a datelor în sistemele informatizate;
- Existența modalității de arhivare a documentelor;
- Existența componentei de actualizare a procedurilor de lucru;
- Aprobarea procedurilor operaționale de către persoanele competente.

ETAPA 10.

Elaborarea programului de pregătire profesională în domeniul sistemului de control managerial intern. Standardele avute în vedere:

- Standardul 3 – COMPETENȚA ȘI PERFORMANȚA

Responsabilul de compartiment/structură funcțională analizează complexitatea activităților definite prin procedurile de lucru și responsabilii pentru realizarea lor și prin comparație cu sarcinile, atribuțiile și calificările din fișa postului, identifică nevoile de instruire în vederea elaborării Programului de pregătire profesională.





CAPITOLUL V

RAPORTAREA STADIULUI IMPLEMENTĂRII SCMI ȘI TERMENELE DE RAPORTARE

Potrivit prevederilor art. 4 alin. (2) din OSGG nr. 400/12.06.2015, instituțiile publice trebuie să întocmească situații semestriale/anuale, care se transmit instituțiilor publice ierarhic superioare la termenele stabilite de acestea.

Instituțiile publice care, conform reglementărilor legale, nu se subordonează unei instituții publice superioare, întocmesc situațiile centralizatoare ca documente doveditoare ale dezvoltării SCMI.

MEN trebuie să transmită semestrial/anual un raport către Secretariatul General al Guvernului – Direcția de control intern managerial și relații interinstituționale - care trebuie să cuprindă situația centralizată a modului de implementare a sistemului de control de la nivelul tuturor entităților aflate în subordinea și/sau coordonarea sa, până la data de 25 a lunii următoare fiecărui semestru încheiat, respectiv până la 20 februarie a anului următor, pentru anul precedent.

Instituțiile și unitățile care funcționează în subordinea altor instituții publice transmit către acestea raportul semestrial/anual cu 15 zile mai devreme decât termenul stabilit în ordinul SGG. Periodic se întocmesc Situații centralizatoare privind implementarea sistemului de control managerial intern la nivelul ministerului și al structurilor subordonate/aflate în coordonare.

Annual se elaborează un Raport asupra sistemului de control managerial intern (conform Anexei 4.3. a OSGG nr. 400/12.06.2015).

Raportul constituie forma oficială de asumare a responsabilității manageriale de către conducătorul instituției publice cu privire la sistemul de control managerial intern.

Declarațiile formulate de conducătorul instituției publice se bazează pe datele, informațiile și constatările rezultate din operațiunea de autoevaluare a stării SCMI, activitățile de control ex-post, rapoartele de audit intern și rapoartele de audit extern.

În vederea elaborării Raportului SCMI, conducătorul instituției dispune programarea și realizarea autoevaluării controlului intern, de către conducătorii compartimentelor din subordine.

Elaborarea Raportului asupra sistemului de control managerial intern presupune realizarea următoarelor acțiuni:

a) convocarea unei reuniuni a structurii cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării propriului SCMI, pentru stabilirea măsurilor organizatorice și realizarea operațiunii de autoevaluare;

b) completarea, de către fiecare compartiment din cadrul instituției a Chestionarului de autoevaluare a stadiului implementării SCMI și asumarea răspunderii de către conducătorul de compartiment asupra realității datelor, informațiilor și constatărilor înscrise în acesta;

c) elaborarea de către structură a Situației sintetice a rezultatelor autoevaluării prin centralizarea informațiilor cuprinse în chestionarele de autoevaluare, semnate și transmise de conducătorii de compartimente;

d) aprecierea gradului de conformitate a propriului SCM cu cele 16 de Standarde de control intern / managerial, în raport cu numărul standardelor implementate, astfel:

- sistemul este conform, dacă sunt implementate toate cele 16 standarde;
- sistemul este parțial conform, dacă sunt implementate între 9 și 15 de standarde;
- sistemul este neconform, dacă sunt implementate mai puțin de 9 standarde.





Instituția publică are obligația să elaboreze și să păstreze, pe o perioadă de cel puțin 5 ani, documentația relevantă cu privire la organizarea și funcționarea SCMI și cea referitoare la operațiunea de autoevaluare a acestuia.

Documentele elaborate care privesc implementarea SCMI, Conform OSGG 400/2015 se elaborează următoarele documente:

1. Situația centralizatoare semestrială/anuală privind stadiul implementării SCMI - Anexa 3, Cap. I, Informații generale.
 2. Chestionarul de autoevaluare a stadiului implementării SCMI – Anexa 4.1.
 3. Situația sintetică a rezultatelor autoevaluării – Anexa 4.2.
 4. Situația centralizatoare anuală asupra stadiului implementării SCMI – Anexa 3, Cap. II, Stadiul implementării SCMI, conform rezultatelor autoevaluării, la data de 31.12.20...
 5. Raport asupra sistemului de control managerial intern la data de 31.12.20.. – Anexa 4.3.
- Întocmirea Anexelor 4.1 și 4.2 reprezintă rezultatul activității de autoevaluarea propriului SCMI, la nivelul fiecărui compartiment/structură funcțională.
- Întocmirea Anexei 3 reprezintă rezultatul activității de raportare la nivelul instituției publice.
- Întocmirea Anexei 4.3 reprezintă rezultatul activității de raportare la nivelul entității publice – ordonator principal de credite (OPC).

Realizarea autoevaluării constituie principala formă de implementare a Standardului 15 – Evaluarea sistemului de control managerial intern și se află în responsabilitatea fiecărui nivel al managementului de linie.

Activitatea de autoevaluare nu poate fi confundată/substituită activităților desfășurate de compartimentul de audit intern pe baza unei metodologii specifice, cf. Standardului 16 - Audit intern.