EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 1 – Etica şi integritatea (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
A fost comunicat personalului un cod de conduită, care stabileşte reguli de comportament etic în realizarea atribuţiilor de serviciu, aplicabil atât personalului de conducere, cât şi celui de execuţie din cadrul compartimentului? Salariaţii beneficiază de consiliere etică şi li se aplică un sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită? În cazul semnalării unor neregularităţi, conducătorul de compartiment a întreprins cercetările adecvate în scopul elucidării acestora şi a aplicat măsurile care se impun?	Conducerea entităţii publice sprijină şi promovează, prin deciziile sale şi prin puterea exemplului personal, valorile etice, integritatea personală şi profesională a salariaţilor. Conducerea entităţii publice adoptă un cod etic/cod de conduită, dezvoltă şi implementează politici şi proceduri privind integritatea, valorile etice, evitarea conflictelor de interese, prevenirea şi raportarea fraudelor, actelor de corupţie şi semnalarea neregularităţilor. Conducerea entităţii publice înlesneşte comunicarea deschisă de către salariaţi a preocupărilor acestora în materie de etică şi integritate, prin crearea unui mediu adecvat. Acţiunea de semnalare de către salariaţi a	Elaborarea unui Cod de Etică al angajaţilor Promovarea/difuzarea acestuia la nivelul entităţii Luarea la cunoştinţă de către toţi angajaţii (la angajare sau cu ocazia fiecărei modificări) Desemnare Consilier de Etică şi monitorizare Constituirea sau definirea în cadrul Codului a unei Comisii speciale pentru analizarea cazurilor de nereguli/fraudă identificate (Comisie de disciplină existentă, cu extinderea prerogativelor acesteia) Elaborarea unei proceduri privind semnalarea şi tratamentul neregulilor (care să stabilească inclusiv sistemul de monitorizare a respectării normelor de conduită) (este reluată în standardul 9)	Cod de Etică Consilier de Etică desemnat Comisie de Disciplină funcţională Procedură aferentă semnalării şi tratării cazurilor de nereguli/abateri/ fraudă

	neregularităţilor trebuie să aibă un caracter transparent pentru eliminarea suspiciunii de delaţiune şi trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale. Salariaţii care semnalează neregularităţi de care, direct sau indirect, au cunoştinţă sunt protejaţi împotriva oricăror discriminări, iar managerii au obligaţia de a întreprinde cercetările adecvate, în scopul elucidării celor semnalate, şi de a lua, dacă este cazul, măsurile ce se impun. Conducerea şi salariaţii entităţii publice au o abordare pozitivă faţă de controlul intern/managerial, a cărui funcţionare o sprijină în mod permanent.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 2 - Atribuţii, funcţii, sarcini (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe standard**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Personalului îi sunt aduse la cunoştinţă documentele elaborate/actualizate privind misiunea entităţii, regulamentele interne şi fişele posturilor? Au fost identificate şi inventariate funcţiile considerate ca fiind în mod special expuse la corupţie? Au fost luate măsuri suficiente şi adecvate pentru a reduce la un nivel acceptabil riscurile asociate funcţiilor sensibile?	Regulamentul de organizare şi funcţionare al entităţii publice cuprinde într-o manieră integrală sarcinile entităţii, rezultate din actul normativ de organizare şi funcţionare, precum şi din alte acte normative; acesta se comunică salariaţilor şi se publică pe pagina de internet a entităţii publice. Fiecare salariat trebuie să cunoască misiunea încredinţată entităţii, obiectivele şi atribuţiile entităţii publice şi ale compartimentului din care face parte, rolul său în cadrul compartimentului, stabilit prin fişa postului, precum şi obiectivele postului pe care îl ocupă. Conducătorii compartimentelor entităţii publice au obligaţia de	Elaborarea şi diseminarea unei Strategii, cu includerea misiunii, viziunii şi obiectivelor generale ale enităţii Elaborarea şi actualizarea periodică a ROF; Publicarea pe site-ul instituţiei a ROF-ului pentru a se asigura comunicarea acestuia către angajaţi; Elaborarea şi actualizarea periodică a fişelor de post Elaborarea şi implementarea unei proceduri privind elaborare/actualizare/revizuire ROF, fişe de post (corelat cu S4) Stabilirea listei cu posturile/atribuţiile care intră în categoria funcţiilor sensibile Analizarea riscurilor asociate funcţiilor sensibile şi stabilirea măsurilor de control Monitorizarea măsurilor de control	Strategie instituţională ROF elaborat/actualizat/ avizat/ publicat şi diseminat (corelat cu Strategia) Fişe de post elaborate/actualizate/ semnate şi avizate Procedură de elaborare/actualizare/ revizuire ROF, fişe de post (corelat cu S 4) Lista posturilor/atribuţiilor sensibile actualizată permanent Plan de măsuri de control pentru tratarea/gestionarea funcţiilor sensibile (la nivelul fiecărei structuri în cadrul căreia au fost identificate funcţii/atribuţii/sarcini sensibile)

	a întocmi şi de a actualiza, ori de câte ori este cazul, fişele posturilor pentru personalul din subordine. Sarcinile trebuie să fie clar formulate şi strâns relaţionate cu obiectivele postului, astfel încât să se realizeze o deplină concordanţă între conţinutul sarcinilor şi conţinutul obiectivelor postului. Conducătorii compartimentelor entităţii publice trebuie să identifice sarcinile noi şi dificile ce revin salariaţilor şi să le acorde sprijin în realizarea acestora.	şi reevaluarea riscurilor Adoptarea deciziei de management (plan de rotaţie personal sau stabilire măsuri de control suplimentare-transfer sarcini, în funcţie de costurile implicate) Stabilirea unui Plan de rotaţie a personalului de pe aceste funcţii (având în vedere avantajele şi dezavantajele acestei rotaţii, existenţa resurselor umane suficiente ca număr şi pregătire, etc.). Acest Plan ar trebui revizuit anual.	Plan de măsuri de control actualizat anual Decizie de management adoptată: Plan de rotaţie sau transfer sarcini Plan de rotaţie a personalului din funcţiile sensibile, actualizat anual.

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 3 - Competenţă, performanţă (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe standard**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Au fost analizate şi stabilite cunoştinţele şi aptitudinile necesare a fi deţinute în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuţiilor asociate fiecărui post? Sunt identificate nevoile de perfecţionare a pregătirii profesionale a personalului? Sunt elaborate şi realizate programe de pregătire profesională a personalului, conform nevoilor de perfecţionare identificate anterior?	Conducătorul entităţii publice şi salariaţii dispun de cunoştinţele, abilităţile şi experienţa care fac posibilă îndeplinirea eficientă şi efectivă a sarcinilor, precum şi buna înţelegere şi îndeplinire a responsabilităţilor legate de controlul intern/managerial. Competenţa angajaţilor şi sarcinile încredinţate trebuie să se afle în echilibru permanent, pentru asigurarea căruia conducerea entităţii publice acţionează prin: - definirea cunoştinţelor şi deprinderilor necesare pentru fiecare loc de muncă; - conducerea interviurilor de recrutare, pe baza unui document de evaluare prestabilit; - întocmirea planului de pregătire profesională a noului angajat, încă din timpul	Elaborarea unei proceduri de sistem privind modalitatea de organizare şi derulare a concursurilor de angajare/promovare la nivelul instituţiei Definirea atribuţiilor şi competenţelor necesare corespunzătoare în fişele de posturi (corelat cu S4, în baza unei analize funcţionale a structurii respective) Stabilire obiective individuale pentru fiecare angajat, conform atribuţiilor şi competenţelor din fişa de post Dotarea structurilor funcţionale cu instrumente adecvate, care include tehnică de calcul, metode de lucru, programe informatice, etc. Evaluarea periodică a performanţelor profesionale pe baza unor criterii clar stabilite (stabilire procedură de evaluare, cu individualizare la nivelul fiecărei	Procedura de sistem privind organizarea şi derularea concursurilor de angajare/promovare la nivelul instituţiei Fişe de post elaborate/actualizate/, conform necesităţilor identificate la nivelul structurii funcţionale Anexă la fişa de post cu obiective individuale Program informatic/tehnică de calcul/ghid/ manual de utilizare, după caz. Criterii de evaluare stabilite şi individualizate în funcţie de specificul activităţii structurii;evaluări periodice; procedură de evaluare definită şi implementată Analiza anuală privind

	procesului de recrutare; - revederea necesităţilor de pregătire profesională şi stabilirea cerinţelor de formare profesională în contextul evaluării anuale a angajaţilor, precum şi urmărirea evoluţiei carierei acestora; - asigurarea faptului că necesităţile de pregătire identificate sunt satisfăcute; - dezvoltarea capacităţii interne de pregătire complementară formelor de pregătire externe entităţii publice. Performanţele profesionale individuale ale angajaţilor se evaluează cel puţin o dată pe an în raport cu obiectivele anuale individuale şi sunt discutate cu aceştia de către evaluator. Competenţa şi performanţa trebuie susţinute de instrumente adecvate, care includ tehnica de calcul, programele informatice, brevetele, metodele de lucru etc. Conducătorii compartimentelor entităţii publice asigură fiecărui angajat participarea în fiecare an la cursuri de pregătire profesională în	structuri) Elaborarea periodică a unei analize privind gradul de încarcare a personalului cu sarcini Elaborarea şi actualizarea permanentă a Planului de formare profesională Cuprinderea în Bugetul de venituri şi cheltuieli al entităţii a fondurilor necesare realizării formării profesionale Elaborarea unei proceduri de sistem privind metodologia identificării şi stabilirii nevoilor de formare ale personalului	gradul de încărcare a personalului cu sarcini Plan de formare profesională elaborate/actualizat anual Bugetul de venituri şi cheltuiei (alocare credite bugetare pentru pregătire profesională) Procedura de sistem privind metodologia identificării şi stabilirii nevoilor de formare ale personalului

	domeniul său de competenţă.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 4 – Structura organizatorică (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe standard**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Sunt efectuate analize, la nivelul principalelor activităţi, în scopul identificării eventualelor disfuncţionalităţi în fixarea sarcinilor de lucru individuale prin fişele posturilor şi în stabilirea atribuţiilor compartimentului? Structura organizatorică asigură funcţionarea circuitelor şi fluxurilor informaţionale necesare supravegherii şi realizării activităţilor proprii? Actele de delegare sunt conforme cu prevederile legale şi cerinţele procedurale aprobate?	Structura organizatorică este stabilită astfel încât să corespundă scopului şi misiunii entităţii şi să servească realizării obiectivelor stabilite. Conducătorul entităţii publice aprobă structura organizatorică: departamente, direcţii generale, direcţii, servicii, birouri, posturi de lucru. Încadrarea cu personal de conducere şi personal de execuţie a acestor structuri se regăseşte în statul de funcţii al entităţii şi se realizează cu respectarea concordanţei dintre natura posturilor şi competenţele profesionale şi manageriale necesare îndeplinirii sarcinilor fixate titularilor de posturi. Competenţa, responsabilitatea, sarcina şi	Elaborare organigramă Elaborare/actualizare ROF Elaborare/actualizare fişe de post Comunicarea acestor documente către angajaţi Elaborare procedură privind modul de întocmire ROF, fişe de post Evaluare periodică a flexibilităţii şi conformităţii structurii organizatorice cu eventuale normative existente (sau cu elemente de comparare corespunzătoare) Identificare la nivelul structurii a competenţelor şi responsabilităţilor ce pot fi delegate/nu pot fi delegate (în special pentru posturile de conducere, emitere ordin administrativ care să individualizeze aceste elemente) Stabilirea prin intermediul fişelor de post a limitelor de competenţă şi a responsabilităţilor delegate	Organigrama publicată sau comunicată angajaţilor ROF publicat sau comunicat angajaţilor Fişe de post, avizate şi semnate de conducere şi salariaţi Procedura de sistem privind întocmirea/actualizarea ROF şi fişe de post Analize periodice ale modului de organizare şi funcţionare/ propuneri de flexibilizare a activităţii (utilizarea unor instrumente gen: raportări periodice activitate, tablou de bord, pontaje, etc. ca şi bază a analizelor derulate) Lista competenţe şi responsabilităţi la nivelul structurii, cu evidenţierea

	obligaţia de a raporta sunt atribute asociate postului; acestea trebuie să fie bine definite, clare, coerente şi să reflecte elementele avute în vedere pentru realizarea obiectivelor entităţii publice. Conducerea entităţii publice analizează şi determină periodic gradul de adaptabilitate a structurii organizatorice la modificările intervenite în interiorul şi/sau exteriorul entităţii, pentru a asigura o permanentă relevanţă şi eficienţă a controlului intern. În fiecare entitate publică delegarea se realizează, în principal, prin regulamentul de organizare şi funcţionare, fişele posturilor şi, în unele cazuri, prin ordine exprese de a executa anumite operaţiuni. Delegarea este condiţionată în principal de potenţialul şi gradul de încărcare cu sarcini a conducerii entităţii şi a salariaţilor implicaţi. Actul de delegare este conform atunci când: ➢ respectă raportul dintre complexitatea sarcinilor/atribuţiilor	sau prin acte administrative interne	celor care se deleagă/nu se deleagă/Ordin administrativ privind delegarea de competenţe Fişe de post completate corespunzător, din punctul de vedere al limitelor de competenţă şi a delegărilor de atribuţii

	delegate şi cunoştinţele, experienţa şi capacitatea necesară efectuării actului de autoritate încredinţat; ➢ sunt precizate în cuprinsul acestuia termenele-limită de realizare şi criteriile specifice pentru îndeplinirea cu succes a sarcinilor/atribuţiilor delegate; ➢ sunt furnizate de către manager toate informaţiile asupra responsabilităţii ce va fi încredinţată; ➢ este confirmat, prin semnătură, de către salariatul căruia i s-au delegat sarcinile/atribuţiile. Salariatul delegat răspunde integral de realizarea sarcinii, iar managerul care a delegat îşi menţine în faţa superiorilor responsabilitatea finală pentru realizarea acesteia.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
II. PERFORMANŢE ŞI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 5- Obiective (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe standard**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului? Obiectivele sunt astfel stabilite încât să răspundă pachetului de cerinţe *S.M.A.R.T.*? Unde: S-precise; M-măsurabile şi verificabile; A-necesare; R-realiste; T-cu termen de realizare. Sunt reevaluate obiectivele specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora?	Conducerea entităţii publice stabileşte obiectivele generale astfel încât acestea să fie concordante cu misiunea entităţii publice şi să se refere la realizarea unor servicii publice de bună calitate, în condiţii de eficienţă, eficacitate şi economicitate. Conducerea entităţii publice transpune obiectivele generale în obiective specifice şi în rezultate aşteptate pentru fiecare activitate şi le comunică salariaţilor. Obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerinţe "S.M.A.R.T." Stabilirea obiectivelor este în competenţa conducerii entităţii publice, iar responsabilitatea realizării acestora este atât a conducerii, cât şi a salariaţilor. Stabilirea obiectivelor are la	Stabilirea obiectivelor generale şi operaţionale ale entităţii, cu respectarea principiului SMART (excepţie pentru activităţile/procesele care au rol direct în creşterea calităţii activităţii şi indirect în ceea ce priveşte indicatorii cantitativi) Elaborarea Planului Strategic al entităţii şi comunicarea către angajaţi Corelarea obiectivelor strategice, cu obiectivele specifice şi activităţile stabilite prin ROF, respectiv fişele de posturi Analizarea evaluărilor periodice a modului de îndeplinire a obiectivelor şi a elementelor care au condus la definirea/stabilirea obiectivelor iniţiale (în corelaţie cu S7: în baza sistemului de monitorizare stabilit la S7, sunt raportate şi evaluate obiectivele prin prisma indicatorilor asociaţi acestora) Ajustarea/actualizarea	Plan Strategic (inclusiv resursele necesare implementării) Lista obiectivelor strategice/specifice Documente de organizare/planificare corelate: obiectivele strategice ale entităţii, corelate cu obiectivele specifice ale compartimentului şi obiectivele individuale ale salariatului (anexă la fişa de post) Raportări şi evaluări în baza sistemului de monitorizare a obiectivelor şi indicatorilor asociaţi, inclusiv riscuri

	bază formularea de ipoteze/premise acceptate conştient prin consens. Conducerea entităţii publice actualizează/reevaluează obiectivele ori de câte ori constată modificarea ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării obiectivelor, ca urmare a transformării mediului intern şi/sau extern.	corespunzătoare a obiectivelor, în baza concluziilor desprinse din analiza raportărilor (opţional) Elaborarea unui set de cerinţe minime privind elementele care se revăd la momentul actualizării unei planificări strategice/anuale.	materializate (în cadrul S7)

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
II. PERFORMANŢE ŞI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 6 – Planificarea (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**ACŢIUNI MINIME NECESARE**	**Rezultate**
Resursele alocate sunt astfel repartizate încât să asigure activităţile necesare realizării obiectivelor specifice compartimentului? În cazul modificării obiectivelor specifice, sunt stabilite măsurile necesare pentru încadrarea în resursele repartizate? Sunt adoptate măsuri de coordonare a deciziilor si activităţilor compartimentului cu cele ale altor compartimente, în scopul asigurării convergenţei şi coerenţei acestora?	Conducerea entităţii publice elaborează planuri/programe de activitate pentru toate obiectivele entităţii, identifică şi repartizează resursele, pornind de la stabilirea nevoilor pentru realizarea obiectivelor, şi organizează procesele de muncă în vederea desfăşurării activităţilor planificate. Repartizarea resurselor necesită decizii cu privire la cel mai bun mod de alocare, dat fiind caracterul limitat al resurselor. Schimbarea obiectivelor, resurselor sau a altor elemente ale procesului de fundamentare impune actualizarea planului/programului. Pentru atingerea obiectivelor, conducătorul entităţii publice	Identificarea activităţilor necesare pentru atingerea obiectivelor, stablirea resurselor necesare Gestionarea posibilelor diferenţe rezultate din analiză, prin identificarea modului de suplimentare a resurselor sau utilizare a excedentului de resurse Derularea unor reuniuni periodice la nivel de management (superior şi operaţional) pentru coordonarea activităţilor principale şi luarea deciziilor Implementarea unor instrumente privind asigurarea coordonării activităţilor la nivelul unui compartiment (direcţie, serviciu, etc.) (Opţional, în funcţie de complexitatea structurii organizatorice) - Stabilirea unei structurii coordonatoare privind elaborarea, monitorizarea implementării şi actualizarea	Plan Strategic (inclusiv resursele necesare implementării - BVC) Rectificări bugetare Note operative/ PV reuniuni periodice/ Acte administrative de dispoziţie. ROF/ fişe post din care să rezulte atribuţii şi responsabilităţi privind coordonarea activităţilor. Structura de coordonarea Metodologia de organizare şi funcţionare a structurii de coordonare Instrumente implementate la nivel de management superior şi

	asigură coordonarea deciziilor şi acţiunilor compartimentelor entităţii şi organizează consultări prealabile atât în cadrul compartimentelor entităţii, cât şi între compartimentele respective.	planurilor strategice/anuale Stabilirea unei metodologii/proceduri de organizare şi funcţionare a acestei structuri, modul de luare a deciziilor, limitele de competenţă, domeniile de acţiune	operaţional privind sistemul de luare a deciziilor, coordonare a activităţilor

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
II. PERFORMANŢE ŞI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 7 – Monitorizarea performanţelor (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Este instituit un sistem de monitorizare şi raportare a performanţelor, pe baza indicatorilor asociaţi obiectivelor specifice? Indicatorii cantitativi şi calitativi, asociaţi obiectivelor specifice, sunt măsurabili, specifici, accesibili, relevanţi şi stabiliţi pentru o anumită durată în timp? Atunci când necesităţile o impun, se efectuează o reevaluare a relevanţei indicatorilor asociaţi obiectivelor specifice, în scopul operării corecţiilor cuvenite?	Conducătorii compartimentelor entităţii publice monitorizează performanţele activităţilor aflate în coordonare, prin intermediul unor indicatori cantitativi şi calitativi, care trebuie să fie: măsurabili; specifici; accesibili; relevanţi; stabiliţi pentru o anumită durată în timp. Conducerea entităţii publice se asigură că pentru fiecare obiectiv specific există cel puţin un indicator de performanţă cu ajutorul căruia se raportează realizările. Sistemul de monitorizare a performanţelor este influenţat de mărimea şi complexitatea entităţii publice, de	Stabilirea unui set de indicatori pentru evaluarea modului de îndeplinire a obiectivelor strategice Stabilirea unui set de indicatori pentru evaluarea modului de îndeplinire a obiectivelor operaţionale/derivate Stabilirea unui sistem de monitorizare a gradului de îndeplinire a obiectivelor prin cuantificarea/evaluarea indicatorilor şi identificarea riscurilor materializate Reevaluarea indicatorilor asociaţi obiectivelor în funcţie de concluziile procesului de monitorizare	Set indicatori cantitativi/calitativi, asociaţi atingerii rezultatelor prestabilite Sistem de monitorizare/raportări periodice privind stadiul îndeplinirii obiectivelor asumate şi raportarea indicatorilor asociaţi obiectivelor specifice Set indicatori revizuiţi (dacă este cazul)

	modificarea/schimbarea obiectivelor sau/şi a indicatorilor, de modul de acces al salariaţilor la informaţii. Conducerea entităţii publice evaluează performanţele, constată eventualele abateri de la obiective şi ia măsurile corective ce se impun.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
II. PERFORMANŢE ŞI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 8 - Managementul riscului (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**ACŢIUNI MINIME NECESARE**	**Rezultate**
Sunt identificate şi evaluate/reevaluate principalele riscuri, proprii obiectivelor compartimentului şi activităţilor derulate în cadrul acestuia?	Fiecare entitate publică trebuie să îşi definească propria strategie în privinţa riscurilor cu care se poate confrunta şi să asigure documentarea completă şi adecvată a strategiei, precum şi accesibilitatea documentaţiei în întreaga organizaţie. Conducerea entităţii publice trebuie să îşi definească clar obiectivele, în vederea identificării şi definirii riscurilor asociate acestora. Toate activităţile şi acţiunile iniţiate şi puse în aplicare în cadrul procesului de gestionare a riscurilor sunt riguros documentate, iar sinteza informaţiilor/datelor şi deciziilor luate în acest proces este cuprinsă în **Registrul riscurilor**, document care	Stabilirea unei proceduri de sistem privind managementul riscurilor Instruirea personalului şi a managementului în domeniul managementului riscurilor Identificarea riscurilor generale şi a celor aferente activităţilor derulate la nivelul fiecărei structuri Evaluarea riscurilor Stabilirea apetitului pentru risc de către managementul superior – nivelul de risc acceptat (stabilit prin procedura de sistem) Identificarea măsurilor/instrumentelor de control aplicabile Elaborarea registrului riscurilor Elaborarea Planurilor de acţiune Monitorizarea riscurilor şi reevaluarea acestora	Procedura managementul riscurilor Registrul riscurilor Registrul riscurilor actualizat/revizuit Plan de acţiune pentru diminuarea riscurilor, actualizat periodic Fişe post din care să rezulte responsabilităţile în gestionarea riscurilor/EGR
Sunt stabilite măsuri de gestionare a riscurilor identificate şi evaluate la nivelul activităţilor din cadrul compartimentului?			
Este asigurată completarea/actualizarea registrului riscurilor?			

	atestă că în organizaţie s-a introdus un sistem de management al riscurilor şi că acesta funcţionează. Conducerea entităţii publice analizează mediul extins de risc în care acţionează şi stabileşte modul în care acesta îi afectează strategia de gestionare a riscurilor. Conducătorul entităţii publice are obligaţia creării şi menţinerii unui sistem eficient de management al riscurilor, în principal, prin: - identificarea riscurilor în strânsă legătură cu obiectivele a căror realizare ar putea fi afectată de materializarea riscurilor; identificarea ameninţărilor/vulnerabilităţilor prezente în cadrul activităţilor curente ale entităţii care ar putea conduce la săvârşirea unor fapte de corupţie şi fraude; -evaluarea riscurilor, prin măsurarea probabilităţii de apariţie şi a impactului asupra obiectivelor în cazul în care acestea se materializează; ierarhizarea şi prioritizarea riscurilor în funcţie de toleranţa la risc stabilită de	Reactualizarea Planurilor de acţiune	

	conducerea entităţii; -stabilirea celor mai adecvate modalităţi de tratare a riscurilor, astfel încât acestea să se încadreze în limitele toleranţei la risc stabilite, şi delegarea responsabilităţii de gestionare a riscurilor către cele mai potrivite niveluri decizionale; -monitorizarea implementării măsurilor de control, precum şi a eficacităţii acestora; -revizuirea şi raportarea periodică a situaţiei riscurilor.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
III. ACTIVITĂŢI DE CONTROL			
Standardul 9 – Proceduri (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**ACŢIUNI MINIME NECESARE**	**Rezultate**
Pentru activităţile proprii au fost elaborate/ actualizate proceduri operaţionale? Funcţiile de iniţiere, verificare şi aprobare a operaţiunilor sunt funcţii separate şi exercitate de persoane diferite? În situaţia în care, din cauza unor circumstanţe deosebite, apar abateri faţă de procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la nivel corespunzător, înainte de efectuarea operaţiunilor?	Conducerea entităţii publice se asigură că : ➢ pentru toate procesele majore, activităţile, acţiunile şi/sau evenimentele semnificative există o documentaţie adecvată şi că operaţiunile sunt consemnate în documente ➢ pentru toate situaţiile în care datorită unor circumstanţe deosebite apar abateri faţă de politicile sau procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la un nivel corespunzător, înainte de efectuarea operaţiunilor. ➢ circumstanţele şi modul de gestionare a situaţiilor de abatere de	Elaborare procedură de elaborare a procedurilor Identificarea la nivelul fiecărui compartiment a activităţilor procedurabile (se poate porni de la diagrama de procese derulate la nivelul unui compartiment) Identificarea la nivelul entităţii a proceselor/activităţilor procedurabile, cu caracter general, a structurilor implicate şi a responsabililor de proces/elaborare proceduri (se poate pleca de la diagrama de procese derulate la nivelul entităţii, pentru identificarea şi departajarea procedurilor operaţionale de proceduri de sistem) Identificare activităţi derivate din procese la nivelul fiecărui compartiment şi clasificarea acestora în funcţie de tipologie şi necesitatea de separare (se respectă principiul ca iniţierea, verificarea şi aprobarea	Proceduri operaţionale şi de sistem elaborate/aprobate /diseminate Analiza proceselor/activităţilor derulate la nivel de entitate/compartiment Incompatibilităţi identificate şi corectate/stabilite măsuri de control Reguli de separare a atribuţiilor implementate prin intermediul procedurilor de sistem/operaţionale

	la politicile şi procedurile existente se analizează periodic, în vederea desprinderii unor concluzii de bună practică pentru viitor, ce urmează a fi formalizate.	operaţiunilor Identificare eventuale incompatibilităţi şi stabilirea unor măsuri de remediere se realizează de persoane diferite) Stabilirea unor reguli generale/specifice pentru alocarea si derularea activitatilor (in functie de rezultatele analizei derulate anterior) şi implementarea acestora prin intermediul procedurilor de sistem sau operaţionale (ex: stabilirea responsabilităţilor în rubrica aferentă din cadrul procedurilor, cu respectarea principiului de mai sus) (*Pentru a putea avea o separare corepunzătoare a activităţilor incompatibile este necesară, în prima fază, inventarierea proceselor/activităţilor şi ulterior stabilirea regulilor de separare şi moniorizarea aplicării acestora. De asemenea, se va avea în vedere inserarea măsurilor de control stabilite de management în fluxul operaţional).* Stablire calendar de elaborare şi aprobare proceduri operaţionale şi de sistem Derulare proces de elaborare proceduri Publicarea procedurilor pe site-ul entităţii sau comunicarea sub un	Cazuistica abateri identificate şi măsuri adoptate PV/rapoarte ale Comisiei SCI/M

		format acceptat pentru luare la cunoştinţă şi utiizare Implementarea şi revizuirea procedurilor. Identificare la nivelul fiecărui compartiment a cazurilor de abateri de la proceduri/buna practică înregistrate şi a modului de abordare a acestora (situaţie care se reflectă în registrul riscurilor, ca riscuri identificate şi/sau în raportările periodice /anuale de activitate) Raportarea acestora către managementul superior şi stabilirea unor reguli generale de încadrare şi tratare a acestora Identificare cazuri abateri prin intermediul misiunilor de audit intern Identificarea şi raportarea către managementul superior a cazurilor de abateri sistemice, în vederea adoptării unor decizii corespunzătoare (prin intermediul şedinţelor Comisiei SCI/M)	

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
III. ACTIVITĂŢI DE CONTROL			
Standardul 10 – Supravegherea (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Managerii supraveghează şi supervizează activităţile care intră în responsabilitatea lor directă? Supravegherea şi supervizarea activităţilor este documentată în mod adecvat? Sunt instituite controale suficiente şi adecvate de supraveghere pentru activităţile care implică un grad ridicat de expunere la risc?	Conducerea entităţii publice trebuie să monitorizeze efectuarea controalelor de supraveghere pentru a se asigura că procedurile sunt respectate de către salariaţi în mod efectiv şi continuu. Controalele de supraveghere implică revizuiri ale activităţii realizate de salariaţi, rapoarte despre excepţii, testări prin sondaje sau orice alte modalităţi care confirmă respectarea procedurilor. Conducătorii compartimentelor verifică şi aprobă activităţile salariaţilor, dau instrucţiunile necesare pentru a asigura minimizarea erorilor şi pierderilor, eliminarea neregulilor şi fraudei, respectarea legislaţiei şi corecta înţelegere şi aplicare a instrucţiunilor.	Stabilirea unor instrumente pentru monitorizarea activităţii la nivel central şi la nivel de compartimente (ex: tablou de bord, pontaje/raportări periodice) şi a modului de implementare a acestora (elaborare procedură) Analizarea periodică a raportărilor la nivel de manager şi management superior	Instrumente implementate de monitorizare a activităţii entităţii *(Instrumentele aplicate pot asigura inclusiv analiza activităţii din punctul de vedere al suprapunerilor de activităţi sau grad de încarcare personal)*

	Supravegherea activităţilor este adecvată, în măsura în care: - fiecărui salariat i se comunică atribuţiile, responsabilităţile şi limitele de competenţă atribuite; - se evaluează sistematic activitatea fiecărui salariat; - se aprobă rezultatele activităţii în diverse etape de realizare a acesteia.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
III. ACTIVITĂŢI DE CONTROL			
Standardul 11 – Continuitatea activităţii (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Sunt inventariate situaţiile generatoare de întreruperi în derularea activităţilor? Sunt stabilite şi aplicate măsuri pentru asigurarea continuităţii activităţii, în cazul apariţiei unor situaţii generatoare de întreruperi? Măsurile cuprinse în planul de continuitate a activităţii sunt supuse periodic revizuirii?	Entitatea publică este o organizaţie a cărei activitate trebuie să se deruleze continuu, prin structurile componente. Eventuala întrerupere a activităţii acesteia afectează atingerea obiectivelor stabilite. Conducerea entităţii publice inventariază situaţiile care pot conduce la discontinuităţi în activitate şi întocmeşte un plan de continuitate a activităţii, care are la bază identificarea şi evaluarea riscurilor care pot afecta continuitatea operaţională. Planul de continuitate a activităţii trebuie să fie cunoscut, accesibil şi aplicat în practică de salariaţii care au stabilite sarcini şi responsabilităţi în implementarea acestuia.	Identificare situaţii cu risc major asupra derulării activităţilor (la nivel de compartimente şi ulterior la nivel centralizat) (în special activităţile cu risc major în situaţii de întreruperi/discontinuitate) *Aceste riscuri pot fi identificate inclusiv in standardul privind managementul riscurilor, dar măsurile de control pot fi stabilite într-un document separat, având în vedere faptul că, în general, aceste situaţii sunt ipotetice şi vor fi tratate ca fiind riscuri cu probabiliitatea de apariţie medie sau minoră.* Stabilire măsuri de control aplicabile în astfel de situaţii Revizuirea şi testarea periodică a funcţionării acestora	Plan de gestionare a situaţiilor de criză/de discontinuitate activitate Riscuri şi măsuri de control identificate în cadrul Registrului Riscurilor

	Conducerea entităţii publice asigură revizuirea şi îmbunătăţirea planului de continuitate a activităţii, astfel încât acesta să reflecte întotdeauna toate schimbările ce intervin în organizaţie		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
IV. INFORMAREA ŞI COMUNICAREA			
Standardul 12 – Informarea şi comunicarea (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Au fost stabilite tipurile de informaţii, conţinutul, calitatea, frecvenţa, sursele şi destinatarii acestora, astfel încât personalul de conducere şi cel de execuţie, prin primirea şi transmiterea informaţiilor, să-şi poată îndeplini sarcinile de serviciu? Circuitele informaţionale (traseele pe care circulă informaţiile) asigură o difuzare rapidă, fluentă şi precisă a informaţiilor, astfel încât acestea să ajungă la timp la utilizatori? Sunt stabilite canale adecvate de comunicare prin care managerii şi	Calitatea informaţiilor şi comunicarea eficientă sprijină conducerea şi angajaţii entităţii în îndeplinirea sarcinilor, a responsabilităţilor şi în atingerea obiectivelor şi ţintelor privind controlul intern/managerial. Informaţia trebuie să fie corectă, credibilă, clară, completă, oportună, utilă, uşor de înţeles şi receptat. Informaţia trebuie să beneficieze de o circulaţie rapidă, în toate sensurile, inclusiv în şi din exterior, care să necesite cheltuieli reduse, prin evitarea paralelismelor, adică a circulaţiei simultane a aceloraşi informaţii pe canale diferite sau de mai multe ori pe acelaşi canal şi a transcrierii inutile de date. Sistemul de comunicare	Inventarierea informaţiilor/documentelor gestionate la nivelul entităţii (tipologie, frecvenţă, drepturi şi reguli de acces, destinatari, sursa şi intermediarii, etc.) Stabilirea unei liste centralizate la nivelul entităţii şi a unei liste specifice la nivelul fiecărui departament Stabilirea unor reguli de accesare/primire/prelucrare şi transmitere a informaţiilor/documentelor – eventual procedura de sistem. Aceste reguli trebuie stabilite iniţial la nivel central/general valabile pentru toată entitatea (pentru a nu exista diferenţe de interpretare de la un compartiment la altul). *Necesitatea stabilirii unei proceduri de sistem este determinată de numărul şi complexitatea documentelor gestionate la nivelul*	Lista centralizată informaţii/ documente Liste specifice la nivelul fiecărui compartiment Reguli de utilizare/prelucrare /acces /transmitere informaţii, stabilite la nivel central, general valabile pentru toate compartimentele (ex: aplicaţie informatică centralizată/bază de date cu documentele intrate/produse şi circulaţia acestora; Manual de identitate vizuală, comunicare internă şi externă, gestionare documente

personalul de execuţie din cadrul unui compartiment să fie informaţi cu privire la proiectele de decizii sau iniţiative, adoptate la nivelul altor compartimente, care le-ar putea afecta sarcinile şi responsabilităţile?	trebuie să fie flexibil şi rapid, atât în interiorul entităţii publice, cât şi între aceasta şi mediul extern, şi să servească scopurilor utilizatorilor. Comunicarea cu părţile externe trebuie să se realizeze prin canale de comunicare stabilite şi aprobate, cu respectarea limitelor de responsabilitate şi a delegărilor de autoritate, stabilite de manager. Conducerea entităţii publice stabileşte metode şi căi de comunicare care să asigure transmiterea eficace a datelor, informaţiilor şi deciziilor necesare desfăşurării proceselor organizaţiei, inclusiv îndeplinirii obiectivelor de control. Conducerea entităţii publice reevaluează sistematic şi periodic cerinţele de informaţii şi stabileşte natura, dimensiunea şi sursele de informaţii şi date care corespund satisfacerii nevoilor de informare a entităţii.	*entităţii.* Inventarierea fluxurilor informaţionale/documentare inter şi extra instituţionale (pornind de la nivel de compartiment şi până la nivel centralizat/instituţional). *Se porneşte de la lista de documente/ informaţii identificate.* Stabilirea timpilor alocaţi pentru primirea/prelucrarea şi transmiterea informaţiilor/documentelor. Se va avea în vedere corelarea cu anumite cerinţe specifice, stabilite anterior prin acte normative/administrative sau pe baza istoricului (pentru acţiuni curente sau periodice) Stabilirea responsabililor de primire/transmitere informaţii/documente, în funcţie de tipologia acestora. Stabilirea căilor/mijloacelor corespunzătoare pentru transmiterea fiecărui tip de informaţie (ex: e-mail cu sau fără semnatură electronică, adrese, comunicate de presă, etc.). In functie de complexitatea acestui proces, poate fi elaborată o procedura specifică sau Manual de comunicare.	şi/sau procedură de sistem privind gestionarea informaţiilor şi documentelor la nivelul entităţii). *Anumite aspecte privind modalitatea de comunicare sunt/pot fi stabilite prin Codul de Etică al entităţii* Sistem dezvoltat de comunicare internă şi externă Procedură de comunicare/Manual de comunicare

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
IV. INFORMAREA ŞI COMUNICAREA			
Standardul 13 – Gestionarea documentelor (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Sunt aplicate proceduri pentru înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosarierea, protejarea şi arhivarea documentelor interne şi externe? Sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc. ? Reglementările legale în vigoare cu privire la manipularea şi depozitarea informaţiilor clasificate sunt cunoscute şi aplicate în practică?	În fiecare entitate publică sunt definite reguli clare şi sunt stabilite proceduri cu privire la înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosarierea, protejarea şi păstrarea documentelor. Conducătorul entităţii publice organizează un compartiment distinct pentru primirea, înregistrarea şi expedierea documentelor, iar la nivelul fiecărui compartiment se ţine, în mod obligatoriu, o evidenţă a documentelor primite şi expediate. În entitatea publică sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva	Clasificarea tipurilor de corespondenţă, după criterii generale stabilite la nivel central (de o Comisie sau de o structură desemnată special) Elaborarea şi implementarea unei proceduri privind înregistarea, primirea, circulaţia şi arhivarea corespondenţei sau includerea regulilor generale/specifice (pentru corespndenţa cu statut special) în cadrul unui Manual de comunicare Dezvoltarea şi implementarea unei aplicaţii informatice suport pentru înregistrarea şi monitorizarea corespondenţei la nivel de compartiment şi la nivel de entitate. Dezvoltarea şi implementarea unor sisteme împotriva incediului şi de	Sistem de corespondenţă elaborat şi implementat (lista/tipologie corespondenţă, procedura de utilizare/transmitere /arhivare, aplicaţie suport pentru implementarea procedurii Norme PSI implementate Planuri/instrucţiuni/ norme de pază şi protecţie Aviz pentru arhiva entităţii, conform prevederilor legale PV de instruire a personalului autorizat să gestioneze

	distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc. Conducerea entităţii publice asigură condiţiile necesare cunoaşterii şi respectării de către angajaţi a reglementărilor legale privind accesul la documentele clasificate şi modul de gestionare a acestora. În entitatea publică este creat un sistem de păstrare/arhivare exhaustiv şi actualizat a documentelor, potrivit unor reguli şi proceduri stabilite, în vederea asigurării conservării lor în bune condiţii şi pentru a fi accesibile personalului competent în a le utiliza.	pază şi protecţie a bunurilor entităţii Organizarea arhivei entităţii şi obţinerea avizelor conform prevederilor legale Instruirea personalului autorizat din cadrul entităţii publice privind accesul la informaţii clasificate	informaţii/documente clasificate

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
IV. INFORMAREA ŞI COMUNICAREA			
Standardul 14 – Raportarea contabilă şi financiară (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanţă cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil? Procedurile contabile sunt aplicate în mod corespunzător ? Sunt instituite suficiente controale pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor şi procedurilor contabile, precum şi a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	Conducătorul entităţii publice este responsabil de organizarea şi ţinerea la zi a contabilităţii şi de prezentarea la termen a situaţiilor financiare asupra situaţiei patrimoniului aflat în administrarea sa, precum şi a execuţiei bugetare, în vederea asigurării exactităţii tuturor informaţiilor contabile aflate sub controlul său. Conducătorul compartimentului financiar-contabil asigură calitatea informaţiilor şi datelor contabile utilizate la realizarea situaţiilor contabile, care reflectă în mod real activele şi pasivele entităţii publice. Situaţiile financiare anuale sunt însoţite de rapoarte anuale de performanţă, în care se prezintă pentru fiecare	Elaborarea de proceduri contabile Difuzarea acestora persoanelor responsabile cu realizarea activităţilor specifice domeniului financiar-contabil, în vederea aplicării Utilizarea programelor informatice pentru conducerea contabilităţii entităţii Realizarea inventarierii anuale a patrimoniului entităţii Aplicarea reglementărilor privind reevaluarea şi amortizarea activelor fixe ale entităţii Aplicarea procedurilor de angajare, lichidare, ordonanţare şi plată a cheltuielilor (ALOP) Asigurarea exercitării controlului	Proceduri contabile/Manuale contabile Program informatic - Modul financiar-contabil Proces-verbal privind rezultatele inventarierii anuale a patrimoniului instituţiei Registrul inventar Raport de reevaluare. Înregistrarea rezultatelor reevaluării în contabilitate Documentaţia ALOP Registrul CFPP Aplicaţie informatică pentru evidenţa execuţiei

	program obiectivele, rezultatele preconizate şi cele obţinute, indicatorii şi costurile asociate. În entitatea publică sunt elaborate proceduri şi controale contabile documentate în mod corespunzător, vizând corecta aplicare a actelor normative din domeniul financiar-contabil şi al controlului intern.	financiar preventiv propriu Implementarea şi dezvoltarea unei aplicaţii informatice pentru monitorizarea execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli al entităţii publice Proiectatea şi implementarea circuitului de informaţii şi documente între ordonatorul principal de credite şi ordonatorii secundari/terţiari de credite pentru elaborarea şi depunerea situaţiilor financiare în termenele legal prevăzute Elaborarea de către conducătorul entităţii a raportului anual de performanţă şi anexarea acestuia la situaţiile financiare Elaborarea de către conducătorul raportului asupra sistemului de control intern/managerial şi anexarea acestuia la situaţiile financiare	veniturilor şi cheltuielilor Instrucţiune/Normă/Procedură pentru întocmirea şi depunerea situaţiilor financiare, comunicată tuturor entităţilor implicate în proces Fişe de post din care să rezulte că funcţiile de iniţiere, verificare/control şi aprobare sunt exercitate de persoane diferite Situaţii financiare însoţite de rapoarte ale conducerii entităţii

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
V. EVALUARE ŞI AUDIT			
Standardul 15 – Evaluarea sistemului de control intern/managerial (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Conducătorul compartimentului realizează, anual, operaţiunea de autoevaluare a subsistemului de control intern/managerial ?	Conducătorul entităţii publice asigură verificarea şi evaluarea în mod continuu a funcţionării sistemului de control intern/managerial şi a componentelor sale, pentru a identifica la timp slăbiciunile/deficienţele controlului intern şi pentru a lua măsuri de corectare/eliminare în timp util a acestora. Conducerea entităţii publice efectuează, cel puţin o dată pe an, pe baza unui program/plan de evaluare şi a unei documentaţii adecvate, o verificare şi autoevaluare a propriului sistem de control intern/managerial, pentru a stabili gradul de conformitate a acestuia cu standardele de control intern/managerial.	Stabilire sistem de autoevaluare a implementării sistemului de control intern (procedură, documente de monitorizare şi evaluare, criterii de evaluare a stadiului implementării standardelor de control intern, termene de raportare, responsabili pentru raportarea rezultatelor autoevaluării	Funcţie/proces de evaluare a controlului intern implementat
Operaţiunea de autoevaluare a subsistemului de control intern/managerial are drept rezultat date, informaţii şi constatări pertinente necesare luării de decizii operaţionale, precum şi raportării?			
Operaţiunea de autoevaluare a sistemului de control intern/managerial este finalizată prin întocmirea, de către			

conducătorul entităţii, a raportului anual asupra sistemului de control intern/managerial?	Conducătorul entităţii publice ia măsuri adecvate şi prompte pentru remedierea deficienţelor/slăbiciunilor identificate în procesul de autoevaluare a sistemului de control intern/managerial. Conducătorul entităţii publice elaborează anual un raport asupra sistemului de control intern/managerial, ca bază pentru un plan de acţiune care să conţină zonele vulnerabile identificate, instrumentele de control necesar a fi implementate, măsuri şi direcţii de acţiune pentru creşterea capacităţii controlului intern/managerial în realizarea obiectivelor entităţii.		

EVALUAREA STANDARDELOR DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OSGG NR. 400/2015			
V. EVALUARE ŞI AUDIT			
Standardul 16 – Auditul intern (anexa nr. 4.1.)	**Cerinţe generale**	**Acţiuni minime necesare**	**Rezultate**
Compartimentul de audit intern execută în afara misiunilor de asigurare, planificate şi aprobate de manager, şi misiuni de consiliere privind pregătirea procesului de autoevaluare a sistemului de control intern/managerial al compartimentului?	Auditul intern asigură evaluarea independentă şi obiectivă a sistemului de control intern/managerial al entităţii publice. Domeniul activităţii de audit intern trebuie să permită obţinerea unei asigurări cu privire la procesul de management al riscurilor, de control şi de conducere (guvernanţă). Compartimentul de audit public intern este dimensionat pe baza volumului de activitate şi a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităţilor cuprinse în sfera auditului public intern. Atribuţiile şefului compartimentului de audit intern trebuie asumate prin semnătură de către un	Constituire funcţie de audit intern (cf. legislatiei aplicabile) Utilizarea funcţiei de audit intern în consilierea managementului pentru implementarea/evaluarea sistemului de control intern/managerial Derularea misiunilor de audit intern având ca obiectiv evaluarea sistemului de control intern implementat Stabilirea gradului de realizare a programului anual de audit; cuprinderea rezultatelor în raportul anual.	Funcţie de audit intern operaţională în scopul evaluării sistemului de control intern/managerial
Compartimentul de audit intern dispune de suficient personal pentru a realiza integral programul anual de audit?			Raport anual privind activitatea de audit public intern
Compartimentul de audit intern întocmeşte rapoarte periodice cu privire la acţiunile/activităţile desfăşurate?			

	responsabil. Auditorii interni din cadrul compartimentului de audit public intern trebuie să posede competenţele profesionale necesare pentru realizarea activităţilor cuprinse în sfera auditului public intern. Auditorii interni trebuie să îşi îmbunătăţească cunoştinţele, abilităţile şi valorile în cadrul formării profesionale continue şi să asigure compatibilitatea pregătirii cu tipul şi natura misiunilor de audit intern care trebuie realizate. Auditorul intern finalizează acţiunile sale prin rapoarte de audit, în care enunţă punctele slabe identificate în sistem şi formulează recomandări pentru eliminarea acestora. Conducătorul entităţii publice dispune măsurile necesare, având în vedere recomandările din rapoartele de audit intern, în scopul eliminării punctelor slabe constatate de misiunile de auditare.		