

JUDEȚUL ARGEȘ

CONSILIUL JUDEȚEAN ARGEȘ

PREȘEDINTE

Pitești, Piața Vasile Milea Nr. 1, Cod poștal: 110053
Telefon: 0248.210.056 Fax: 0248.220.137

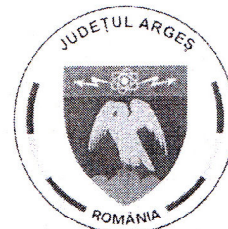
www.cjarges.ro

Operator de date personale nr. 37708



ISO 9001

U-C (Certification)



DISPOZIȚIE

**privind demararea operațiunii de autoevaluare
a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial
– anul 2021-
la nivelul Consiliului Județean Argeș și instituțiilor subordonate**

Președintele Consiliului Județean Argeș;

Analizând Referatul nr. 24918/22.12.2021 al Secretarului Comisiei de Monitorizare;

Având în vedere:

- Art. 4 alin. (3) din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice.

În temeiul dispozițiilor art. 196 alin. 1 lit. b) din O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare

DISPUNE:

ART.1. Operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial al Consiliului Județean Argeș care cuprinde și instituțiile subordonate 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 structură din organigrama CJ Argeș (inclusiv fiecare instituție subordonată) 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

structurii a realității datelor, informațiilor și constatărilor înscrise în acesta pe baza principiului responsabilității manageriale.

- c) Întocmirea de către secretarul 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 structurilor functionale de la nivelul Consiliului Județean Argeș.
- d) Elaborarea de către secretarul Comisiei de Monitorizare a Situației centralizatoare privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial (Anexa 3 din Ordin) ;
- e) Aprecierea gradului de conformitate a sistemului 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.

ART.2. Se stabilește data de 31 ianuarie 2022 ca termen limită până la care atât Consiliul Județean Argeș, prin structurile sale functionale (10) cât și instituțiile subordonate (34) să comunice documentele care stau la baza Raportului Președintelui Consiliului Județean Argeș asupra sistemului de control intern managerial.

ART.3. Ulterior raportarilor, Secretarul Comisiei de Monitorizare, până la data de 15 februarie 2022 va întocmi situația centralizatoare.

ART.4. Ca prima etapă de lucru, documentele solicitate sunt:

Pentru aparat propriu,

- **Anexa 4.1 la instrucțiuni** – Chestionarul de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial – anul 2021 .

Pentru institutii subordonate,

- **Anexa 3.** – Situatia centralizatoare privind stadiul implementarii si dezvoltarii sistemului de control intern/managerial – anul 2021,
- **Anexa 4.2.** Situatia sintetica a rezultatelor autoevaluării – anul 2021,
- **Anexa 4.3.** Raport asupra sistemului de control intern/managerial – anul 2021.
- **Programul de dezvoltare al sistemului de control intern/ managerial** – anul 2022.

ART.5. Anexa nr.4.1 la instrucțiuni, Anexa nr.3, Anexa nr.4.2, Anexa nr.4.3 și Programul de dezvoltare al sistemului de control intern/ managerial – anul 2022 fac parte integrantă din prezenta dispoziție.

ART.6. Doamna Mirela Olteanu - Secretarul Comisiei de Monitorizare și instituțiile subordonate Consiliului Județean Argeș vor duce la îndeplinire prevederile prezentei dispoziții.

ART.7. Serviciul Legislativ - Transparență Decizională va comunica dispoziția:

- Instituției Prefectului – Județul Argeș;
- Secretarului Comisiei de Monitorizare - doamna Mirela Olteanu;
- Instituțiilor subordonate Consiliului Județean Argeș prin grija Secretarului Comisiei de Monitorizare – doamna Mirela Olteanu.

PREȘEDINTE,

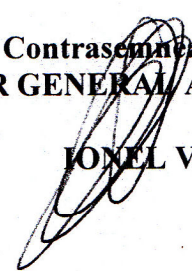
ION MÎNZÎNĂ



Contrasemnează,

SECRETAR GENERAL AL JUDEȚULUI,

IONEL VOICA



Data astăzi 24 DEC. 2021.
Nr. 692

*** Conform Ordinului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice documentele solicitate sunt:

Anexa nr. 3

Entitatea publică

Aprob
Președinte Comisia de Monitorizare
.....
(nume / prenume / funcția)
(semnătura / data)

SITUAȚIA CENTRALIZATOARE

**privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial
la data de 31 decembrie**

Cap. I - Informații generale ⁽¹⁾

Nr. crt.	Specificații ale sistemul de control intern managerial	Total (număr)	din care, aferent:		Obs.
			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.				

Cap. II - Stadiul implementării standardelor de control intern managerial, conform rezultatelor autoevaluării la data de 31 decembrie⁽²⁾

Denumirea standardului de control	Numărul de entități publice care raportează			din care:						Obs.
				Aparat propriu			Entități publice subordonate / în coordonare / sub autoritate			
	I	PI	NI	I	PI	NI	I	PI	NI	
<i>1</i>	2	3	4	5	6	7	8	9	10	<i>1</i>
I. Mediul de control										
Standardul 1 - Etica și integritatea										
Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini										
Standardul 3 - Competența, performanța										
Standardul 4 - Structura organizatorică										
II. Performanțe și managementul riscului										
Standardul 5 - Obiective										
Standardul 6 - Planificarea										
Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor										
Standardul 8 - Managementul riscului										
III. Activități de control										
Standardul 9 - Proceduri										
Standardul 10 - Supravegherea										
Standardul 11 - Continuitatea activității										
IV. Informarea și comunicarea										
Standardul 12 - Informarea și comunicarea										
Standardul 13 - Gestionarea documentelor										
Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară										
V. Evaluare și audit										
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:										
<ul style="list-style-type: none"> • (nr.) entități au sisteme conforme; • (nr.) entități au sisteme parțial conforme; • (nr.) entități au sisteme parțial conforme limitate; • (nr.) entități au sisteme neconforme. 										

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului, standardul este ³⁾
	Da / Nu ⁴⁾	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
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?			
Standardul 8 – Managementul riscului			
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, concretizate printr-o raportare anuală cu privire la procesul de management al riscurilor?			
III. ACTIVITAȚI DE CONTROL			
Standardul 9 – Proceduri			
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?			
Standardul 10 – Supravegherea			
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?			
Standardul 11 – Continuitatea activității			
1. Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi în derularea principalelor activități?			
2. Sunt stabilite măsuri (preventive sau corective, după caz) pentru asigurarea			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului, standardul este ³⁾
	Da / Nu ⁴⁾	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi?			
3. Sunt monitorizate și aduse la cunoștința salariaților implicați, măsurile propuse?			
IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA			
<i>Standardul 12 – Informarea și comunicarea</i>			
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 cât și cu partea externă.			
<i>Standardul 13 – Gestionarea documentelor</i>			
1. Sunt aplicate proceduri pentru înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosarierea, 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?			
<i>Standardul 14 – Raportarea contabilă și financiară</i>			
1. Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?			
2. Există controale pentru a asigura corecta 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?			

Compartiment.....

Conducător compartiment

.....
(nume, prenume, funcția)
(semnătura/data)

CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE
a stadiului de implementare a standardelor
de control intern managerial

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului, standardul este ³⁾
	Da / Nu ⁴⁾	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 1 – Etică și integritate			
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? ⁵⁾			
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?			
Standardul 2 – Atribuții, funcții, sarcini			
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?			
Standardul 3 – Competență, performanță			
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			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului, standardul este ³⁾
	Da / Nu ⁴⁾	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
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?			
Standardul 4 – Structura organizatorică			
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?			
II. PERFORMANȚE ȘI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 5 – Obiective			
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?			
Standardul 6 – Planificarea			
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?			
Standardul 7 – Monitorizarea performanțelor			
1. Este stabilit un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului, standardul este ³⁾
	Da / Nu ⁴⁾	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
V. AUDITUL INTERN			
Standardul 15 – Evaluarea sistemului de control intern managerial			
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?			
Standardul 16 – Auditul intern			
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?			
Concluzii cu privire la stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial			
.....			
Măsuri de adoptat			
.....			
NOTA			
¹⁾ Pe lângă criteriile generale de evaluare a stadiului implementării standardului, Comisia de monitorizare poate defini și include în <i>Chestionarul de autoevaluare</i> și criterii specifice proprii. ²⁾ Fiecare răspuns din coloana 1 la " <i>Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului</i> " se motivează în coloana 3 " <i>Explicație asociată răspunsului</i> " și se probează cu documente justificative corespunzătoare. ³⁾ Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi: <ul style="list-style-type: none"> • <i>implementat (I)</i>, atunci când, la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu "Da"; • <i>parțial implementat (PI)</i>, atunci când la cel puțin unul dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu "Nu"; 			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului, standardul este ³⁾
	Da / Nu ⁴⁾	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
<ul style="list-style-type: none"> • <i>neimplementat (NI)</i>, atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu "Nu". <p>4) În cazul criteriilor generale de evaluare aferente standardelor neaplicabile unui anumit compartiment, în coloana 2 se precizează "<i>neaplicabil</i>" în dreptul fiecărui criteriu general de evaluare al aceluși standard, prin acronimul "NA", și se motivează în coloana 3 "<i>Explicație asociată răspunsului</i>". La nivelul unui compartiment pot fi considerate neaplicabile numai standardele: 14 "<i>Raportarea contabilă și financiară</i>" și 16 "<i>Auditul intern</i>", 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, iar modul de implementare al standardului fiind următorul: Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>implementat (I)</i>, atunci când, la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu "Da"; • <i>neimplementat (NI)</i>, atunci când la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu "Nu". <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 precizări din "Instrucțiuni privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial".</p>			

Entitatea publică

Aprob
Președinte Comisia de monitorizare.....
(nume / prenume / funcția)

(semnătura / data)

Situția sintetică a rezultatelor autoevaluării

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

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

Elaborat

Secretariat tehnic Comisia de monitorizare

.....

(nume și prenume)

Entitatea publică

Nr / data

Conducătorul entității publice

.....
(funcția / nume și prenume / semnătura și ștampila)

RAPORT

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 control financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare, subsemnatul (*nume și prenume*), în calitate de (*denumirea funcției de conducător al entității publice*), declar că (*denumirea entității publice*), dispune de un sistem de control intern managerial ale cărui concepere și aplicare *permit / permit partial / 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 partial / 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 terțiari* de credite, direct în subordonare / în coordonare / sub autoritate, rezultă că:

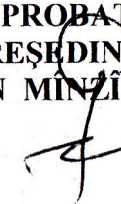
- (nr.) entități au sistemul conform;

CONSILIUL JUDEȚEAN ARGHEȘ

Comisia de Monitorizare responsabilă cu coordonarea și îndrumarea metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial la nivelul Consiliului Județean Argeș.

Anexa la Hotărârea nr 1 / 16.02.2021.

**APROBAT,
PREȘEDINTE
ION MINZINĂ**



PROGRAMUL

de dezvoltare a sistemului de control intern managerial al Consiliului Județean Argeș pentru anul 2021

Obiectivele programului de dezvoltare

- *Mentținerea unui nivel adecvat de implementare a standardelor de control intern managerial la nivelul Consiliului Județean Argeș
- *Îmbunătățirea procesului de procedurare a activităților prin elaborarea procedurilor noi, precum și revizuirea procedurilor aferente activităților ale căror acte de reglementare au suferit modificările sau implementări

I. PREAMBUL

În acest sens, conform art. 2 din Ordinul secretariatului general al guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, **conducătorul fiecărei entități publice are obligația de a dispune**, ținând cont de particularitățile cadrului legal de organizare și funcționare, precum și de standardele de control intern managerial, **măsurile necesare pentru elaborarea dezvoltarea sistemului de control intern managerial.**

Conform O.S.G.G. nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților 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 activități, 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.

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.

II. SCOP ȘI DOMENIU DE APLICARE

2.1 Scopul prezentului Program de dezvoltare este reprezentat de **stabilirea, în mod unitar, a obiectivelor, acțiunilor, responsabilităților, termenelor, precum și alte componente** ale măsurilor necesare pentru dezvoltarea sistemului de control intern/managerial la nivelul instituției **Consiliul Județean Argeș.**

2.2 **Programul se aplică tuturor serviciilor/birourilor/compartimentelor din cadrul Consiliului Județean Argeș.**

2.3 În acest sens, la nivelul Consiliului Județean Argeș, instituție cu personalitate juridică al cărei conducător are calitatea de ordonator principal de credite, **se elaborează un program propriu** de dezvoltare a sistemului de control intern managerial.

2.4. Conducătorul instituției **stabilește prin program că structurile subordonate, care nu reprezintă entități publice** dar care au o dezvoltare structurală semnificativă ce impun existența unui sistem de management de sine stătător (ex.: structurile ai căror conducători nu au personalitate juridică), **să elaboreze programe proprii de dezvoltare** a sistemului de control intern/managerial.

III. REFERINȚE

- **Ordinul secretariatului general al guvernului nr. 600/2018** privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

IV. PERIOADA DE APLICARE ȘI EVALUARE A PROGRAMULUI

4.1 **Prezentul Program de dezvoltare se va aplica**, începând cu data aprobării sale, **până la data de 31.12.2021.**

4.2 După definitivarea procesului de autoevaluare a sistemului de control intern managerial, **Consiliul Județean Argeș va realiza o evaluare a stadiului de implementare a acțiunilor astfel stabilite atât pe entitate cat si la nivel de institutii subordonate.** Conform noului act normativ, raportarea nu mai este necesara a fi comunicata **și** Secretariatului General al Guvernului, DCIMRI, până la data de 20 februarie a.c., **și nici cea** privind Managementul Riscurilor și Procedurile Formalizate, până la data de 15 martie a.c.. Este un act intern.

Elemente - cheie	Standard	Activitate	Responsabil	Termen	
A. Mediul de control	1.Etică și Integritate	Asigurarea condițiilor necesare cunoașterii de către angajați a reglementărilor cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularităților.	Respectarea Codului de conduită etică și profesională al angajaților	Consilierul de etică din cadrul Consiliului Județean Argeș Conducătorii tuturor structurilor funcționale de la nivelul CJ Argeș	Permanent
			Promovarea Codului de conduită etică și profesională al angajaților prin publicarea pe site-ul instituției	Persoana nominalizată prin Dispoziția Președintelui CJ Argeș	Permanent
			Actualizarea Listei Funcțiilor Sensibile aprobată pentru anii 2018-2020 doar în cazul apariției unor modificări în organigrama instituției. Altele Aplicarea PS Semnalarea neregularităților	Fiecare structură din cadrul instituției	Dacă situația o impune
	2. Atribuții, funcții, sarcini	Întocmirea și actualizarea permanentă a documentelor privind obiectivele instituției, a regulamentelor interne și a fișelor posturilor	Respectarea ROF-ului și a ROI – ului instituției.	Serviciul Resurse Umane și Direcția Juridică Administrație Publică Locală	Permanent
			Publicarea pe site-ul instituției a ROF-ului și a ROI –ului	Persoana desemnată în acest sens din cadrul SRU și BI	Permanent
			Elaborarea și actualizarea periodică a fișelor de post	Fiecare structură din cadrul instituției	Permanent
	3.Competența, performanța	Asigurarea ocupării posturilor de către persoane competente.	Respectarea procedurii operaționale privind recrutarea, selecția și promovarea funcționarilor publici și	Serviciul Resurse Umane	Permanent

		căroră li se încredințează sarcini potrivit competențelor, și asigurarea condițiilor pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a angajaților	a personalului contractual		
			Detalierea elementelor specifice privind cerințelor posturilor la nivelul fiecărei structuri din instituție	Fiecare structură din cadrul instituției	Permanent
			Evaluarea performanțelor în raport cu obiectivele anuale individuale	Conducătorii fiecărei structuri din cadrul instituției	31.03.2021
			Elaborarea/revizuirea permanentă a Planului de formare profesională	Fiecare structură din cadrul instituției în coordonarea Serviciului Resurse Umane	31.03.2021
	4. Structura organizatorică	Stabilirea structurii organizatorice, a competențelor, responsabilităților, sarcinilor pentru fiecare componentă structurală	Aplicarea Procedurii Operaționale în vederea modificării și aprobării structurii organizatorice din cadrul aparatului – respectiv întocmirea organigramelor și statelor de funcții	Serviciul Resurse Umane	Ori de câte ori este cazul
			Publicarea pe site-ul instituției a organigramei	Persoana desemnată în acest sens din cadrul SRU și BI	În termen de 10 zile de la aprobare
			Publicarea pe site-ul instituției a statului de funcții	Persoana desemnată în acest sens din cadrul SRU și BI	În termen de 10 zile de la aprobare
			Delegarea de competențe/atribuții în funcție de modificările organizatorice intervenite	Serviciul Resurse Umane și Direcția Juridică Administrație Publică Locală	Ori de câte ori este cazul
B. Performanțe și managementul riscului	5. Obiective	Stabilirea obiectivelor determinante, legate de scopurile instituției, precum și pe cele complementare, legate de	Reevaluarea și actualizarea obiectivelor atunci când se constată modificarea premisele care au stat la baza stabilirii acestora.	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de câte ori este cazul

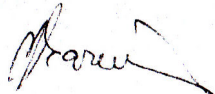
			cadrul aparatului de specialitate cu încadrarea lor în limitele toleranței la risc aprobate de către conducerea instituției	structuri din cadrul instituției	
			Aplicarea metodologiei privind Managementul Riscurilor în cadrul instituției (PS 02)	Comisia de Monitorizare	Permanent
			Actualizarea/completarea Registrului Riscurilor.	Comisia de Monitorizare și Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	30.04.2021
			Revizuirea și raportarea periodică a situației Riscurilor pe baza formularelor de alertă la risc	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de cate ori este cazul
C. Activități de control	9.Proceduri	Standardizarea activităților derulate în cadrul instituției	Respectarea Procedurii de Sistem privind elaborarea procedurilor formalizate în conformitate cu legislația în vigoare (PS 01)	Fiecare structura din cadrul instituției	Permanent
			Identificarea la nivelul fiecărui compartiment a activităților procedurabile nou aparute	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Permanent
			Elaborare a procedurilor operaționale nou aparute si revizuire a celor existente daca situatia o impune.	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de câte ori este cazul
			Elaborarea unei Proceduri de Sistem Pantouflage (interdicții post-angajare în instituțiile publice), a Procedurii de Sistem privind avertizorul de integritate si a Procedurii de Sistem privind conflictul de interese.	De nominalizat persoana/persoanele responsabile cu elaborarea	31.05.2021

	fiabilitatea informațiilor, conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne			
6. Planificarea	Realizarea obiectivelor astfel încât riscurile susceptibile să nu afecteze realizarea obiectivelor instituției	Întocmirea Planului de acțiuni pentru atingerea obiectivelor propuse	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Anual
		Alocarea resurselor care să asigure efectuarea activităților necesare realizării obiectivelor fiecărei structuri din cadrul instituției	Direcția Economică și conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de câte ori este cazul
7. Monitorizarea performanțelor	Monitorizarea performanțelor pentru fiecare obiectiv și activitate, prin intermediul unor indicatori cantitativi și calitativi relevanți, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate.	In baza indicatori de performanță asociați Obiectivelor Specifice.(Procedura de Sistem privind Monitorizarea Performanțelor PS 15), monitorizarea performanțelor instituției .	Comisia de monitorizare și Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	31.03.2021 (pentru anul 2020)
		Monitorizarea și raportarea performanțelor pe baza Indicatorilor asociați Obiectivelor Specifice de către Comisia de Monitorizare	Comisia de monitorizare constituită prin DPCJA și Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Anual
		Reevaluarea relevanței Indicatorilor asociați obiectivelor specifice în vederea operării ajustărilor necesare	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de câte ori este cazul
8.Managementul riscului	Instituirea și punerea în aplicare a unui proces de management al riscurilor, care să faciliteze realizarea eficientă și eficace a obiectivelor instituției	Revizuirea Riscurilor asociate Obiectivelor Specifice ale fiecărei structuri din cadrul instituției	Comisia de monitorizare și Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	30.04.2021
		Implementarea măsurilor de gestionare a Riscurilor identificate și evaluate la nivelul activităților din	Comisia de Monitorizare și Conducerea fiecărei	Permanent

	10. Supravegherea	Supravegherea activităților desfășurate de aparatul propriu de specialitate, în scopul realizării eficiente a acestora.	Inițierea, aplicarea și dezvoltarea unor controale de supraveghere a activității desfășurate de către personalul de execuție	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Permanent
	11. Continuitatea activității	Asigurarea continuității derulării activităților, indiferent de natura unei perturbări majore	Identificarea situațiilor care pot conduce la discontinuități în desfășurarea activităților proprii fiecărei structuri	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de câte ori este cazul
			Elaborarea și implementarea unui Plan de măsuri pentru asigurarea continuității activității, care are la bază identificarea și evaluarea riscurilor care pot afecta continuitatea operațională	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Ori de câte ori este cazul
D. Informare și comunicare	12. Informarea și comunicarea	Dezvoltarea unui sistem eficient de comunicare internă și externă, astfel încât informațiile să ajungă complete și la timp la utilizatori	Stabilirea metodelor și căilor de comunicare interne care să asigure transmiterea eficientă a datelor și informațiilor	Conducerea fiecărei structuri din cadrul instituției	Permanent
			Respectarea Procedurilor Operationale privind comunicarea externă și internă	DCTT și BRPCP	Permanent
	13. Gestionarea documentelor	Organizarea și administrarea sistemului de gestionare a documentelor	Utilizarea aplicației informatice REGISTRA	Toate structurile din cadrul instituției	Permanent
			Aplicarea reglementărilor legale cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate	Structura de securitate	Permanent
			Elaborarea/Revizuirea de Proceduri de Sistem necesare desfășurării cât mai optime a activității instituției, dacă situația o impune.	Structurile de specialitate	Permanent
	14. Raportarea contabilă și	Asigurarea veridicității și a furnizării la timp a	Respectarea Procedurilor Operationale contabile conform	Direcția Economică	Permanent

	financiară	datelor și informațiilor utilizate pentru întocmirea situațiilor contabile anuale și a rapoartelor financiare	legislației în vigoare Efectuarea unor analize periodice pentru a asigura corecta aplicare a politicilor normelor și procedurilor contabile	Direcția Economică	Anual
E. Evaluare și audit	15. Evaluarea sistemului de control intern managerial	Exercitarea funcției de evaluare a controlului intern managerial	Verificarea și autoevaluarea propriului sistem de control intern managerial pe baza unui program/plan de evaluare și a unei documentații adecvate, pentru a stabili gradul de conformitate a acestuia cu standardele de control intern managerial Raportul asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie 2020	Secretarul Comisiei de monitorizare și Conducerea structurilor din cadrul instituției	31.03.2022
			Elaborarea unui Raport anual de Activitate asupra sistemului de control intern managerial, pentru anul precedent.	Președintele Comisiei de Monitorizare	31.01.2021
	16. Auditul intern	Asigurarea desfășurării activității de audit intern asupra sistemului de control intern managerial	Evaluarea independentă și obiectivă a stadiului implementării sistemului de control intern managerial la nivelul structurilor auditate	Serviciul de Audit Public Intern	Conform Planului de audit
			Elaborarea și prezentarea unei sinteze cu privire la punctele slabe și punctele tari ale controlului intern managerial de la nivelul instituției	Serviciul de Audit Public Intern	Ori de câte ori este cazul

PREȘEDINTE COMISIE DE MONITORIZARE,
Marius NICOLAESCU



SECRETAR,
Mirela OLTEANU

