




**Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar - UNIREA" SA**

**Aprobat:**  
Director general,  
Adria I. IVORANU



**Elaborat:**  
Cristiana GOCIU  
în colaborare cu  
secretariatul Comisiei de Monitorizare

	<b>INTRODUCERE</b>	Cod:	
		Ed. I	Rev. 0
	<b>CAPITOLELE 1 – 6</b>	Pagina 1 din 3	

## I Introducere

Potrivit prevederilor legale, în vigoare, Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar -UNIREA"SA, are obligația legală de a-și defini propriul Cod de control intern managerial, pus de acord cu principiile generale de bună practică acceptate pe plan internațional și de C.E.E.

Aceste principii, parte integrantă a acquis-ului comunitar adaptat la condițiile administrative, culturale și legislative din România, sunt transpuse mai jos ținând cont de specificul societății.

Controlul managerial nu mai reprezintă o funcție de verificare în sine, el constă în depistarea abaterilor de la obiectivele stabilite, înțelegerea cauzelor care le-au generat și dispunerea de măsuri pentru eliminare a acestora.

Când vorbim despre obiective ne referim la următoarele categorii:

- obiective legate de **eficacitatea și eficiența funcționării societății** cum ar fi:
  - utilizarea eficientă a resurselor de care dispune societatea;
  - protejarea activelor deținute de societate; și
  - identificarea și gestionarea conștientă a datoriilor societății;
- obiective care, după natura lor, se referă la **fiabilitatea informațiilor interne și externe** deținute, respectiv:
  - conducerea unei evidențe contabile care să asigure o prezentare fidelă a poziției și rezultatelor financiare obținute de aceasta;
  - protejarea informațiilor privind distorsiunea rezultatelor și/sau disimularea fraudei; și
  - difuzarea informațiilor numai celor îndreptățiți să le obțină.
- obiective care să asigure **conformitatea cu legile aplicabile, regulamentele și politicile proprii** cum ar fi:
  - desfășurarea activităților proprii socio-economice în conformitate cu prevederile legale, cu Regulamentul de organizare și funcționare și cu Regulamentul Intern.

Controlul intern reprezintă un proces implementat de managementul societății ca un ansamblu de politici și proceduri pentru obținerea unei asigurări rezonabile cu privire la atingerea obiectivelor grupate după natura lor, așa cum au fost ele prezentate mai sus.

Standardele de control intern specifice societății sunt grupate în conformitate cu prevederile Ordinului nr.600/2018 al Secretariatului General al Guvernului, pe cele cinci secțiuni și anume:

- **Mediul de control**
  - Standardul 1 – Etică și integritate


	<b>INTRODUCERE</b>	Cod:	
		Ed. I	Rev. 0
	<b>CAPITOLELE 1 – 6</b>	Pagina 2 din 3	

- Standardul 2 – Atribuții, funcții și sarcini
- Standardul 3 – Competență și performanță
- Standardul 4 – Structura organizatorică;
- **Performanțe și managementul riscului**
  - Standardul 5 - Obiective
  - Standardul 6 - Planificarea
  - Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor
  - Standardul 8 - Managementul riscului
- **Activități de control**
  - Standardul 9 - Proceduri
  - Standardul 10 - Supravegherea
  - Standardul 11 - Continuitatea activității
- **Informarea și comunicarea**
  - Standardul 12 - Informarea și comunicarea
  - Standardul 13 - Gestionarea documentelor
  - Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară
- **Evaluare și audit**
  - Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial
  - Standardul 16 - Auditul intern

Fiecare standard la rândul lui este structurat pe cele trei componente:

- **Descrierea standardului** – cuprinde aspectele definitorii ale fiecărui standard potrivit domeniului atribuit;
- **Cerințele generale** – stabilește condiționările și modalitățile de acționare pentru transpunerea standardului în practică; și
- **Referințele principale** – indicarea actelor normative care stau la baza aplicabilității standardului în cauză.

Totalitatea standardelor așa cum sunt ele prezentate în continuare reprezintă **Codul controlului intern** sau **Manualul controlului intern managerial**, lucrare care asigură realizarea obiectivelor precum și organizarea și funcționarea sistemului de management specific societății.

	<b>INTRODUCERE</b>	Cod:	
		Ed. I	Rev. 0
	<b>CAPITOLELE 1 – 6</b>	Pagina 3 din 3	

### **Mediul de control**

Mediul de control grupează problemele legate de organizare, managementul resurselor umane, etică, deontologie și integritate. În cadrul sistemului de control intern, Codul etic reprezintă un instrument de management pentru un comportament etic în afaceri.

Pentru o înțelegere cât mai exactă și deplină a Standardelor de control managerial intern redăm mai jos definițiile termenilor cei mai uzați, astfel:

- Etică** Suma valorilor și condiției umane din perspectiva principiilor morale corelate cu rolul lor în viața socială; totalitatea normelor de conduită morală corespunzătoare stabilite de o comunitate.
- Integritate** Însușirea de a fi cinstit, de a da dovada de onestitate și probitate și de a rămâne incoruptibil.
- Deontologie** Componentă a eticii care se refera la normele și obligațiile specifice unei activități profesionale reprezentând în fapt datoria care rezultă din caracterul și normele obligației morale în general.
- Competență** Capacitatea cuiva de a exercita anumite atribuții, în temeiul unei cunoașteri adânci, atât în plan teoretic cat și în practica, a problematicii în discuție.
- Performanță** Rezultat (deosebit de bun) obținut de o persoană, în cazul nostru angajatul sau partenerul societății într-un domeniu de activitate.
- Atribuții** Sferă de autoritate, de competență, de activitate a cuiva pentru sarcinile date acestuia spre îndeplinire.
- Funcție** Activitate administrativă pe care o prestează cineva în mod regulat și organizat, în cadrul în societății, în schimbul unui salariu.
- Sarcină** Îndatorire pe care o îndeplinește cineva.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Mediul de control**

### FIȘA STANDARDULUI 1 – Etică, integritate

#### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducerea și salariații Societății cunosc și susțin valorile etice și valorile organizației;
- ❖ Conducerea și salariații respectă și aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularităților.

#### 2. Cerințele standardului

- a) conducerea Societății sprijină și promovează, prin deciziile sale și prin puterea exemplului personal, valorile etice, integritatea personală și profesională a salariaților;
- b) conducerea Societății adoptă un cod de conduită, dezvoltă și implementează politici și proceduri privind integritatea, valorile etice, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregularilor;
- c) conducerea Societății înlesnește comunicarea deschisă, de către salariați, a preocupărilor acestora în materie de etică și integritate, prin desemnarea unui consilier de etică care să monitorizeze respectarea normelor de conduită la nivelul entității;
- d) acțiunea de semnalare de către salariați a neregulilor trebuie să aibă un caracter transparent pentru eliminarea suspiciunii de delațiune și trebuie privită ca exercitarea unei îndatoriri profesionale;
- e) salariații care semnalează nereguli de care, direct sau indirect, au cunoștință sunt protejați împotriva oricăror discriminări, iar conducătorii au obligația de a întreprinde cercetările adecvate, în scopul elucidării celor semnalate și de a lua, dacă este cazul, măsurile ce se impun;
- f) conducerea și salariații Societății au o abordare constructivă față de controlul intern managerial, a cărui funcționare o sprijină în mod permanent;
- g) declararea averilor, intereselor și bunurilor primite cu titlu gratuit se realizează de către toți factorii vizați, în conformitate cu prevederile legale.

## Considerații generale

a) personalul cu funcții de conducere și salariații din cadrul Societății, trebuie să aibă un nivel corespunzător de integritate profesională și să fie conștienți de importanța activității pe care o desfășoară;

b) deciziile și exemplul personal trebuie să reflecte:

- ❖ valorificarea transparenței și probității în activitate;
- ❖ valorificarea competenței profesionale;
- ❖ inițiativa prin exemplu;
- ❖ conformitatea cu legile, regulamentele, regulile și politicile specifice;
- ❖ respectarea confidențialității informațiilor;
- ❖ tratamentul echitabil și respectarea angajaților cu care intră în contact în timpul activităților profesionale;
- ❖ relațiile loiale cu colaboratorii;
- ❖ caracterul complet și exact al operațiilor și documentațiilor;
- ❖ modul profesional de păstrare și valorificare a informațiilor;

c) **salariații societății** trebuie să manifeste un comportament corespunzător și să dezvolte doar acțiuni percepute ca etice în cadrul Societății;

d) **conducerea societății** supervizează respectarea valorilor etice în cadrul organizației, în special codul de etică, evitarea conflictului de interese, transparența în activitate, prevenirea și raportarea fraudelor și a neregulilor.

### 3.Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

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

b) Legea nr.477/2004 privind Codul de conduită a personalului contractual din autoritățile și instituțiile publice- prevederi asimilate societăților cu capital de stat;

c) Codul de conduită al Societății;

d) Legea nr.78/2000 pentru Prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare;

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

f) Legea nr.176/2010 privind Integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr.144/2007 privind Înființarea, organizarea și funcționarea A.N.I. precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, cu modificările ulterioare;

g) Legea nr. 184/2016 privind instituirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică, după caz;

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

i) Hotărârea Guvernului nr.1344/2007 privind normele de organizare și funcționare a comisiilor de disciplină, cu modificările și completările ulterioare;

- j) Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- k) Codul de conduită al Societății.

#### 4. Implementarea standardului

- a) elaborarea și aprobarea unui cod de conduită etică și profesională pentru angajații Societății;
- b) asigurarea condițiilor necesare cunoașterii de către întregul personal al Societății a reglementărilor care guvernează compartimentul la locul de muncă, prevenirea și raportarea fraudelor și neregulilor prin:
  - ❖ postarea pe rețeaua de internet a Societății a Codului de conduită etică și profesională a angajaților Societății, aprobat de conducerea Societății;
  - ❖ aducerea la cunoștință a reglementărilor care guvernează comportamentul la locul de muncă, aplicabile în cadrul structurii (notificare e-mail, tabel de luare la cunoștință).
- c) aducerea la cunoștință personalului Societății a modificărilor sau a noutăților în domeniu;
- d) desemnarea, potrivit Legii nr.7/2004 privind Codul de conduită a funcționarilor publici, republicată, a unui consilier de etică pentru salariații din cadrul societății, responsabil pentru consiliere etică și monitorizarea respectării normelor de conduită și aducerea la cunoștință angajaților a numelui și datelor de contact privind consilierul de etică;
- e) asigurarea de consiliere etică și aplicarea unui sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită prin raportarea conform prevederilor Ordinului Președintelui ANFP nr.1200/2013 privind Monitorizarea respectării normelor de conduită de către funcționarii publici și a implementării procedurilor disciplinare;
- f) depunerea, publicarea, monitorizarea și actualizarea declarațiilor de avere și de interese ale personalului de conducere și ale funcționarilor publici, precum și a persoanelor care au obligația depunerii acestora conform legii;
- g) elaborarea unei proceduri de sistem privind completarea, actualizarea și înregistrarea declarațiilor de avere și de interese;
- h) elaborarea și comunicarea unei proceduri de sistem privind semnalarea neregularităților;
- i) întreprinderea de către conducătorul structurii organizatorice/șeful ierarhic superior al acestuia a unor cercetări adecvate, în scopul elucidării neregularităților semnalate și aplicării măsurilor corective corespunzătoare;
- j) desemnarea unui responsabil cu neregulile și informarea conducerii asupra modului de soluționare a cazurilor identificate.

#### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului:

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru Aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, **Standardului 1 „Etică, integritate”** fiindu-i alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Salariații beneficiază de consiliere etică și li se aplică un sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită?	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ monitorizarea respectării normelor de conduită de către funcționarii publici și a implementării procedurilor disciplinare în conformitate cu prevederile legale în vigoare;</li> <li>➤ informarea privind nominalizarea consilierului de etică și a datelor de contact ale acestuia;</li> <li>➤ declarațiile de avere și interese postate pe site și actualizate în conformitate cu prevederile legale;</li> </ul> <p><b>Documente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ raportările către ANFP privind respectarea normelor de conduită etică și profesională a funcționarilor publici;</li> <li>➤ decizie privind nominalizarea consilierului de etică;</li> <li>➤ adresa privind comunicarea numelui persoanei desemnate ca și consilier de etică și a datelor de contact ale acestuia;</li> <li>➤ declarațiile de avere și de interese a angajaților care au obligația depunerii acestor declarații;</li> <li>➤ registrele privind înregistrarea declarațiilor de avere și de interese.</li> </ul>
b) În cazul semnalării unor neregularități, conducătorul de compartiment a întreprins cercetările adecvate în scopul elucidării acestora și a aplicat măsurile care se impun?	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ elaborarea, comunicarea, aplicarea Procedurii privind semnalarea neregularităților;</li> <li>➤ monitorizarea cazurilor semnalate și soluționarea acestora.</li> </ul>

Pentru a fi considerat **implementat** standardul la nivelul structurii organizatorice (**compartiment, serviciu, direcție, direcție generală**), răspunsul la cele **3 întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip "DA" sau „Nu” înscris în chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/implementarea parțială/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, **evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:**

- ❖ **Implementat (I)**– dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin 90% din numărul total al structurilor organizatorice;



- ❖ **Parțial implementat (PI)** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este 41-89% din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat (N)** - dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard nu depășește 40% din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

### Grupa standardului: Mediul de control

#### FIȘA STANDARDULUI 2 – Atribuții, funcții, sarcini

##### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducerea Societății asigură întocmirea și actualizarea documentului privind misiunea Societății, a regulamentelor interne și a fișelor posturilor, pe care le comunică angajaților;
- ❖ Standardul corespunde uneia dintre funcțiile esențiale ale managementului, respectiv cea de **ORGANIZARE**.

**Organizarea** ca funcție managerială, constituie un ansamblu de măsuri, metode, tehnici, mijloace și operațiuni, prin care conducerea stabilește – în conformitate cu anumite principii, reguli, norme și criterii – componentele procesuale și structurale ale Societății, în vederea realizării obiectivelor propuse.

Conducerea Societății trebuie să transmită angajaților și să actualizeze permanent următoarele:

- ❖ documentul privind misiunea Societății;
- ❖ regulamentele interne (ROF și RI);
- ❖ fișa postului (funcției).

Managementul Societății, va comunica tuturor angajaților care sunt responsabilitățile și atribuțiile Societății, prevăzute în actul normativ de organizare și funcționare al acesteia. Totodată, acestea trebuie să fie detaliate în ROF-ul Societății, la care să aibă acces toți salariații. Pe baza ROF-ului se vor întocmi și se vor actualiza fișele postului pentru personalul contractual din societate, ori de câte ori intervin schimbări în funcționarea Societății. Aceasta este o obligație permanentă a fiecărui nivel de management.

**Regulamentul de organizare și funcționare – ROF**, instrument de organizare, fiind structurat, de regulă, în două subdiviziuni:

- ❖ prima parte, care cuprinde:

- informații privind baza legală a constituirii Societății;
  - o succintă prezentare a obiectului de activitate;
  - organigrama generală;
  - organigrame parțiale ale principalelor componente ale organizării structurale (dacă este necesar);
  - prezentări detaliate ale principalelor caracteristici organizaționale (obiective specifice sau individuale, sarcini, responsabilitățile conducerii colective sau individuale);
- ❖ a doua parte, care cuprinde:
    - descrierea în detaliu a compartimentelor (sunt prezentate obiectivele și atribuțiile acestora);
    - descrierea în detaliu a funcțiilor.

**Fișa postului**, document organizatoric indispensabil fiecărui angajat, utilizat ca suport pentru evaluarea acestuia și pentru evaluarea muncii acestuia, și care prezintă în detaliu elementele cerute unui angajat pentru ca acesta să își poată exercita în condiții normale activitatea. **Fișa postului** cuprinde:

- ❖ denumirea și obiectivele postului;
- ❖ compartimentul din care face parte;
- ❖ competențele și responsabilitățile;
- ❖ cerințe referitoare la studii, vechime și aptitudini.

## 2. Cerințele standardului

a) regulamentul de organizare și funcționare al Societății cuprinde într-o manieră integrală, după caz:

1. reglementări generale;
2. rolul și funcțiile entității;
3. atribuțiile principale;
4. structura organizatorică;
5. relațiile funcționale;
6. competențe și atribuții ale comportamentelor;

Regulamentul se publică pe pagina de internet a Societății, după posibilități;

b) fiecare salariat trebuie să cunoască:

- misiunea și viziunea entității;
- obiectivele generale și specifice ale Societății;
- obiectivele generale și specifice ale compartimentului din care face parte;
- rolul său în cadrul compartimentului stabilit prin fișa postului;
- atribuțiile postului pe care îl ocupă.

c) conducătorii compartimentelor Societății au obligația de a întocmi și de a actualiza, ori de câte ori este cazul, fișele posturilor pentru personalul din subordine;

d) sarcinile/atribuțiile postului trebuie să fie clar formulate și strâns relaționate cu obiectivele specifice și atribuțiile compartimentului;

e) conducătorii compartimentelor Societății trebuie să identifice sarcinile noi și/sau cu un grad de complexitate ridicat ce revin salariaților și să le acorde sprijin în realizarea acestora, ferindu-le o viziune concretă de lucru;

f) conducătorul Societății dispune identificarea funcțiilor sensibile pe baza unor factori de risc, centralizarea acestora la nivelul Societății și stabilirea unei politici adecvate de gestionare a acestora prin elaborarea unor măsuri, astfel încât efectele negative asupra activităților desfășurate în cadrul Societății să fie minime.

### **Considerații generale**

- a) activitatea prin care se realizează obiectivele (individuale, specifice și generale) sunt transpuse în sarcini (componenta elementară), atribuțiuni și funcțiuni (componente agregate) și sunt atribuite, prin efectuare, componentelor structurale ale Societății (posturi și compartimente). Aceasta conduce la definirea unei structuri organizatorice adecvate îndeplinirii obiectivelor;
- b) atribuțiile Societății, pot fi realizate numai dacă sunt cunoscute de salariați și aceștia acționează concertat;
- c) fiecare salariat are un rol bine definit în structura internă a Societății, stabilit prin fișa postului;
- d) sarcinile sunt încredințate și rezultatele sunt comunicate numai în relația manager-salariat-manager (șef-subaltern-șef);
- e) managerii trebuie să identifice sarcinile în realizarea cărora salariații pot fi expuși unor situații dificile și care influențează în mod negativ managementul Societății. Managerul trebuie să susțină salariatul în îndeplinirea sarcinilor sale.

### **3. Referințe principale, (cu modificările și completările ulterioare)**

- a) Legea nr.53/2003 – Codul muncii;
- b) Legea nr.365/2004 privind Ratificarea Convenției Națiunilor Unite împotriva corupției adoptată la New York la 31 octombrie 2003;
- c) Hotărârea Guvernului nr.557/2016 privind Managementul tipurilor de risc;
- d) Hotărârea Guvernului nr.525/2016 pentru Aprobarea Strategiei privind dezvoltarea funcției publice 2016-2020- prevederi asimilate;
- e) Legea nr.228/2004 privind Aprobarea OUG nr.11/2004;
- f) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 64/2003 privind Stabilirea unor măsuri privind înființarea, organizarea, reorganizarea sau funcționarea unor structuri din cadrul aparatului de lucru al Guvernului, a ministerelor, a altor organe de specialitate ale administrației publice centrale și a unor instituții publice, aprobată cu modificări prin Legea nr.194/2004;
- g) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.15/2005;
- h) Legea nr.194/2004 privind Aprobarea OUG nr.64/2003;
- i) Legea nr.481/2004 privind Protecția civilă,
- j) Actul normativ de organizare și funcționare a Societății;
- k) Alte reglementări în domeniul muncii.

### **4. Implementarea standardului**

- a) stabilirea misiunii și a obiectivelor generale ale Societății;
- b) elaborarea ROF-ului precum și a R.I. pentru angajați;
- c) elaborarea și aprobarea organigramei fiecărei structuri organizatorice din cadrul Societății, cu specificarea numărului de posturi și a totalului de posturi din care câte de conducere. În elaborarea

organigramei fiecărei structuri organizatorice din cadrul Societății se va avea în vedere respectarea normativelor, numărului de personal impus de legislația în vigoare pentru birou, serviciu, direcție și direcție generală și cu respectarea limitei procentuale impuse pentru numărul de posturi de conducere;

d) elaborarea și aprobarea de către conducerea Societății a statului de funcții;

e) elaborarea și aprobarea procedurii de sistem privind întocmirea și actualizarea fișelor de post;

f) elaborarea fișelor posturilor pentru fiecare post din cadrul structurii interne a Societății, având în vedere obiectivele generale ale Societății, obiectivele specifice ale structurii organizatorice din care acesta face parte, având în vedere aspecte precum:

- ❖ stabilirea sarcinilor/atribuțiilor asociate posturilor în concordanță cu competențele decizionale necesare realizării acestora;

- ❖ stabilirea pe baza unei analize diagnostic a cerințelor pe care o persoană trebuie să le îndeplinească în vederea realizării responsabilităților și competențelor cu maximă eficiență și eficacitate, având în vedere și nivelul ierarhic al postului;

- ❖ stabilirea necesarului de resurse umane în vederea realizării obiectivelor generale ale Societății și a celor specifice structurilor interne ale ministerului;

- ❖ revizuirea periodică a fișelor posturilor de către managementul de linie, (conducătorii structurilor interne ale Societății), atunci când intervin modificări în atribuțiile Societății, structurii interne a Societății, sau a atribuțiilor persoanei, ca urmare a unor modificări legislative legate de organizarea și funcționarea Societății, structurii interne în care se găsește postul respectiv, sau ca urmare a promovării persoanei care ocupă postul respectiv;

g) desemnarea la nivelul compartimentului Resurse Umane a unui responsabil cu elaborarea/actualizarea fișelor de post;

h) întocmirea inventarului funcțiilor sensibile și a listei cu salariații care ocupă funcții sensibile;

i) întocmirea unui plan și a unor criterii pentru asigurarea rotației salariaților care dețin funcții sensibile;

j) rotația personalului se face, acolo unde legislația în vigoare o permite, în condițiile asigurării unui echilibru între costurile necesare (cu specializarea personalului, cu asigurarea continuității activității, cu eventualele litigii, etc.) și beneficiile obținute ( evitarea manifestării unor riscuri care să pună în pericol realizarea obiectivelor specifice și/sau generale ale Societății). Analiza raportului efort depus-efect obișnuit trebuie realizată în contextul realităților organizatorice și legislative.

Toate elementele de mai sus trebuie:

- ❖ să fie aprobate de conducerea Societății;

- ❖ să fie într-o formă scrisă și/sau electronică;

- ❖ să fie aduse la cunoștința angajaților.

Salariații vor semna de luare la cunoștință cu privire la conținutul R.I. și a fișelor posturilor.

R.O.F.-ul și R.I.

## 5. Autoevaluarea stadiului de implementarea a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru Aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, **Standardului 2 „Atribuții, funcții, sarcini”** fiindu-i alocate următoarele întrebări:

<b>Criterii generale de evaluare a standardului</b>	<b>Răspuns și explicații asociate criteriilor</b>
a) Personalului îi sunt aduse la cunoștință documentele specifice privind misiunea, funcțiile, atribuțiile entității, regulamentele interne și fișele posturilor?	> sarcinile/atribuțiile asociate posturilor sunt stabilite în concordanță cu competențele decizionale necesare realizării acestora.
b) Au fost identificate și inventariate funcțiile sensibile?	> în cadrul Societății se întocmesc următoarele: ❖ inventarul funcțiilor sensibile; ❖ lista cu salariații care ocupă funcții sensibile.
c) Au fost luate măsuri de control pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile?	> funcțiile sensibile sunt acelea care prin exercitare, pot genera riscuri semnificative în raport cu realizarea obiectivelor; > planul pentru asigurarea rotației salariaților din funcții sensibile, a fost elaborat.

În vederea **autoevaluării implementării standardului la nivelul unei structuri organizatorice** se va avea în vedere că acesta este:

- ❖ **Implementat (I)** – atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „DA”;
- ❖ **Parțial implementat (PI)** – atunci când la cel puțin 2 dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „DA”;
- ❖ **Neimplementat (N)** – atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „NU”.

Pentru **efectuarea unei autoevaluări** este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip DA sau NU înscris în **chestionarul de autoevaluare** să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

**La nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare** a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Mediul de control**

### FIȘA STANDARDULUI 3 – Competență, performanță

#### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducerea Societății asigură ocuparea posturilor de către persoane competente, cărora le încredințează sarcini potrivit competențelor, și asigură condiții pentru îmbunătățirea pregătirii profesionale a salariaților;
- ❖ Performanțele profesionale ale salariaților sunt evaluate anual în raport cu obiectivele postului.

#### Considerații generale

a) standardul corespunde unuia dintre funcțiile esențiale ale managementului, respectiv cea de **COORDONARE**. Coordonarea este asociată personalului cu putere de decizie și/sau care coordonează structurile interne la nivelul Societății (compartimente, servicii, direcții, echipe de proiect, etc.).

b) personalul cu funcții de conducere și salariații din cadrul Societății au acele cunoștințe, abilități și experiența profesională care fac posibilă îndeplinirea eficientă și efectivă a sarcinilor din fișa de post.

c) competența angajaților Societății și sarcinile încredințate acestora trebuie să se afle în echilibru permanent, stabil, sarcina revenind persoanelor cu funcții de conducere din cadrul Societății, fiecăruia pentru personalul din subordinea sau pe care îl coordonează.

În practică trebuie parcurse următoarele **etape**:

- ❖ determinarea sarcinilor, atribuțiilor, competențelor și responsabilităților individuale;
- ❖ determinarea standardelor de performanță individuale prin stabilirea obiectivelor individuale și a indicatorilor de performanță asociați;
- ❖ stabilirea unei proceduri de comunicare în cadrul structurii interne conduse sau coordonate, dar și interdepartamental pe relația dintre angajații aflați pe același palier de responsabilitate;
- ❖ identificarea și precizarea modalităților de motivare a personalului din subordine/coordonat.

d) persoanele cu funcții de conducere/coordonare din cadrul structurilor interne ale Societății se vor asigura că ocuparea posturilor se realizează de către persoane competente, cărora pot să le

încredințeze sarcini potrivit competențelor acestora și trebuie să asigure condiții pentru dezvoltarea capacității profesionale a subordonaților/salariaților coordonați.

## **2. Cerințele standardului**

- a) conducerea Societății și salariații dispun de cunoștințele, abilitățile și experiența care fac posibilă îndeplinirea eficientă și efectivă a sarcinilor/atribuțiilor, precum și buna înțelegere și îndeplinire a responsabilităților legate de controlul intern managerial;
- b) competența angajaților și sarcinile încredințate trebuie să se afle în echilibru permanent, pentru asigurarea căruia, conducerea Societății acționează prin:
  - ❖ definirea cunoștințelor și deprinderilor necesare pentru fiecare loc de muncă;
  - ❖ conducerea interviurilor de recrutare, pe baza unui document de evaluare prestabilit;
  - ❖ identificarea nevoilor de pregătire profesională și stabilirea cerințelor de formare profesională în contextul evaluării anuale a salariaților, precum și urmărirea evoluției carierei acestora; nevoile de pregătire identificate sunt corelate cu rezultatele din rapoartele/fișele de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- c) performanțele profesionale ale salariaților se evaluează cel puțin o dată pe an în raport cu obiectivele anuale individuale și sunt discutate cu aceștia de către evaluator;
- d) conducătorii entităților publice asigură fiecărui salariat participarea la cursuri de pregătire profesională în domeniul său de competență, conform legislației în domeniu.

## **3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)**

- a) Legea nr. 53/2003 – Codul muncii, republicată;
- b) Legea nr.153/2017 privind Salarizarea personalului plătit din fonduri publice – articole asimilate, după caz ;
- c) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- d) Ordonanța Guvernului nr.129/2000 privind Formarea profesională a adulților, republicată;
- e) Hotărârea Guvernului nr.432/2004 privind Dosarul profesional al funcționarilor publici;
- f) Hotărârea Guvernului nr.595/2009 pentru aplicarea Legii 490/2004 privind Stimularea financiară a personalului care gestionează fonduri comunitare;
- g) Hotărârea Guvernului nr. 1.021/2004 privind Aprobarea modelului comun european de Curriculum Vitae;

## **4. Implementarea standardului**

- a) stabilirea cerințelor specifice (studii, cunoștințe, aptitudini) necesare realizării sarcinilor/atribuțiilor asociate fiecărui post din structura organizatorică a Societății;
- b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante/temporar vacante;
- c) identificarea nevoilor specifice și generale de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului Societății;
- d) elaborarea și aprobarea unui plan anual/multianual de pregătire profesională a personalului Societății;
- e) solicitarea și asigurarea resurselor financiare necesare implementării planului de pregătire profesională a personalului Societății;



- f) includerea în planul de pregătire profesională și, a noilor angajați ai Societății;
- g) desemnarea la nivelul compartimentului Resurse Umane a unui responsabil cu monitorizarea procesului de evaluare a performanțelor profesionale individuale, formarea profesională;
- h) evaluarea anuală sau ori de câte ori legea o impune, a performanțelor profesionale individuale conform legislației în vigoare;
- i) comunicarea rezultatelor evaluării personalului;
- j) elaborarea și aprobarea procedurii de sistem privind evaluarea performanțelor profesionale individuale ale angajaților Societății;
- k) elaborarea de proceduri operaționale privind recrutarea funcționarilor publici și a personalului contractual, precum și formarea profesională la nivelul Societății.

## 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru Aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, **Standardului 3 “Competență, performanță”** fiindu-i alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Au fost analizate și stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuțiilor asociate fiecărui post?	
b) Sunt identificate nevoile de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului și concretizate printr-un raport privind necesarul acestora?	
c) Cursurile de perfecționare profesională sunt realizate conform planului anual de perfecționare profesională aprobat de conducătorul Societății?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Mediul de control**

### FIȘA STANDARDULUI 4 – Structura organizatorică

#### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducătorul Societății definește structura organizatorică, competențele, responsabilitățile, sarcinile, relațiile organizatorice și comunică salariaților documentele specifice ale structurii organizatorice;
- ❖ Conducătorul Societății stabilește, în scris, limitele competențelor și responsabilităților pe care le delegă, în conformitate cu cerințele legale.

#### Considerații generale:

a) scopul structurii organizatorice este acela de a divide/grupa activitățile Societății în sarcini/atribuții pentru a realiza obiectivele organizației în condiții de eficiență și legalitate.

#### Structura organizatorică cuprinde:

- ❖ Departamente;
- ❖ Direcții generale;
- ❖ Direcții;
- ❖ Servicii;
- ❖ Birouri;
- ❖ Posturi de lucru.

b) încadrarea cu personal de conducere și personal de execuție a acestor structuri se regăsește în statul de funcții al Societății.

c) în vederea formalizării structurii organizatorice a Societății sunt utilizate următoarele documente:

- ❖ **Organigrama** – reprezentarea grafică a structurii organizatorice, fiind un element de informare și analiză, care are ca obiectiv punerea în evidență a componentelor structurale: funcții, compartimente, niveluri ierarhice, relații organizaționale.
- ❖ **Statul de funcții** – document ce cuprinde: posturile, funcțiile, limitele de salarizare și de încadrare ale personalului dintr-o societate precum și situația acestora la un moment dat.

## 2. Cerințele standardului

- a) structura organizatorică trebuie stabilită în concordanță cu misiunea și scopul entității, astfel încât să sprijine procesul decizional printr-o delegare adecvată a responsabilităților și să servească realizării în condiții de eficiență, eficacitate și economicitate a obiectivelor stabilite;
- b) în temeiul actului normativ privind organizarea și funcționarea Societății conducătorul Societății aprobă structura organizatorică: departamente, direcții, direcții generale, servicii, birouri, compartimente;
- c) încadrarea cu personal de conducere și personal de execuție a compartimentelor se regăsește în statul de funcții al entității și se realizează cu respectarea concordanței dintre natura posturilor și competențele profesionale și manageriale necesare îndeplinirii sarcinilor;
- d) competența, responsabilitatea, sarcina și obligația de a raporta sunt atribute asociate postului; acestea trebuie să fie bine definite, clare, coerente și să reflecte elementele avute în vedere pentru realizarea obiectivelor Societății;
- e) conducerea Societății analizează periodic gradul de adaptabilitate a structurii organizatorice la modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul Societății;
- f) în fiecare entitate publică delegarea atribuțiilor se poate realiza prin ROF, fișele posturilor și prin ordine/decizii exprese de a îndeplini anumite operațiuni și responsabilități;
- g) delegarea este condiționată în principal de potențialul și gradul de încărcare cu sarcini a conducerii entității și a salariaților implicați.

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

- ❖ respectă raportul dintre complexitatea sarcinilor/atribuțiilor delegate și cunoștințele, experiența și capacitatea necesară efectuării actului de autoritate încredințat;
  - ❖ sunt precizate, în cuprinsul acestuia, termenele limită de realizare și criteriile specifice pentru îndeplinirea cu succes a sarcinilor/atribuțiilor delegate;
  - ❖ sunt furnizate, de către conducător toate informațiile asupra responsabilității ce va fi încredințată;
  - ❖ este confirmat, prin semnătură, de către salariatul cărui i s-au delegat sarcinile/atribuțiile.
- h) salariatul delegat răspunde integral de realizarea sarcinii, iar conducătorul care a delegat își menține în fața superiorilor, responsabilitatea finală pentru realizarea acesteia.

### Considerații generale:

- a) în elaborarea structurii organizatorice se au în vedere funcțiile stabilite prin actul normativ de constituire precum și din derularea unor analize periodice privind activitățile noi apărute sau posibile suprapuneri de activități;
- b) structura organizatorică trebuie să fie stabilită astfel încât să permită fluxul informațional și să răspundă la două cerințe fundamentale:
  - ❖ diviziunea muncii;
  - ❖ coordonarea.

În structura creată oamenii și sarcinile trebuie să fie repartizate în așa fel încât să fie asigurate comunicarea, cooperarea, îndeplinirea sarcinilor, distribuirea resurselor și luarea de decizii în modul cel mai eficient posibil.

- c) direcțiile determinate în vederea implementării acestui standard sunt următoarele:
  - ❖ **competența** (capacitatea de a lua decizii, în limite definite pentru realizarea activităților specifice postului) de a raporta este un atribut asociat postului;

- ❖ **responsabilitatea** (obligația de a îndeplini sarcinile și a se înscrie în limitele ariei de competență) de a raporta este un atribut asociat postului;
- ❖ **raportarea** (obligația de a informa asupra îndeplinirii sarcinilor);
- ❖ **sarcina** de a raporta este un atribut asociat postului;
- ❖ **obligația** de a raporta este un atribut asociat postului;

Acestea trebuie:

- ❖ să fie clare;
- ❖ să fie coerente;
- ❖ să reflecte elementele avute în vedere pentru realizarea obiectivelor Societății.

Elaborarea structurii organizatorice se realizează cu respectarea următoarelor **principii**:

- ❖ **supremația obiectivelor** – fiecare substructură organizatorică a Societății trebuie să servească atingerii unor obiective precise și judicios stabilite;
- ❖ **managementul participativ** – constituirea și funcționarea unor organisme participative de management, crearea și întreținerea unui climat organizațional;
- ❖ **flexibilitatea structurii organizatorice** – adaptarea prin schimbare a structurii organizatorice la influențele exercitate de mediul contextual;
- ❖ **asigurarea unei concordanțe depline** între natura posturilor și caracteristicile titularilor de posturi;
- ❖ **“dotarea” posturilor de management și execuție** cu personal cu competență adecvată;
- ❖ **aplatizarea structurii organizatorice** – apropierea managementului de execuție prin reducerea numărului de niveluri ierarhice;
- ❖ **permanența managementului** – presupune existența unui înlocuitor al managerului în absența acestuia;
- ❖ **armonizarea posturilor și funcțiilor** – definirea adecvată a sarcinilor, responsabilităților și competențelor posturilor și ale funcțiilor, ca elemente de generalitate a posturilor;
- ❖ **varianta optimă** – elaborarea structurii organizatorice în mai multe variante și selectarea celei optime în funcție de avantajele maxime pe care aceasta le oferă;
- ❖ **eficiența structurii organizatorice** – exprimă nevoia ca proiectarea structurii organizatorice să se facă prin comensurarea și compararea cheltuielilor ocazionale de elementele structurii, cu efectele economice pe care le generează.

**Etapele** necesare pentru elaborarea unei structurii organizatorice sunt:

- ❖ **definirea sau redefinirea obiectivelor organizației**;  
analiza situației existente, cu deosebire a aspectelor care impun modificarea structurii organizatorice;
- ❖ **elaborarea variantelor posibile de structuri organizatorice**;
- ❖ **evaluarea eficienței variantelor și alegerea celei optime.**

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr.53/2003 privind Codul Muncii;
- b) Legea nr.188/1999 privind Statutul funcționarilor publici- prevederi aplicabile;
- c) Legea nr.500/2002 privind Finanțele publice;
- d) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;

- e) Actul normativ de organizare și funcționare a Societății;
- f) Regulamentul de organizare și funcționare, fișele posturilor și organigrama Societății.

#### 4. Implementarea standardului

- a) elaborarea documentelor organizatorice: ROF, organigramă, descrieri de funcții, fișe de post;
- b) comunicarea acestor documente către angajați;
- c) elaborarea unei proceduri privind analiza volumului de muncă și a gradului de încărcare a personalului;
- d) elaborarea unor proceduri privind modul de întocmire a documentelor organizatorice;
- e) evaluarea periodică a flexibilității structurii organizatorice.

**Rezultatele așteptate** ale efectuării acestui demers, de către entitatea publică, sunt:

- ❖ Publicarea și/sau comunicarea organigramei și a ROF-ului aprobate, angajaților;
- ❖ Fișele posturilor avizate și semnate;
- ❖ Procedura de sistem privind întocmirea/actualizarea ROF-ului și a fișelor posturilor;
- ❖ Procedura privind analiza volumului de muncă și a gradului de încărcare a personalului;
- ❖ Analize periodice ale modului de organizare, funcționare și propuneri de flexibilizare a activității;
- ❖ Stabilirea prin ROF a atribuțiilor compartimentelor din cadrul Societății;
- ❖ Elaborarea Fișelor posturilor pentru persoanele care ocupă funcții de conducere astfel încât să fie cunoscute atribuțiile, competențele și responsabilitățile care pot fi delegate;
- ❖ Stabilirea atribuțiilor/competențelor care pot fi delegate și a celor care nu pot fi delegate;
- ❖ Stabilirea și comunicarea limitelor competențelor și responsabilităților care se deleagă;
- ❖ Realizarea delegării/subdelegării de competențe în baza unei proceduri specifice aprobate;
- ❖ Controlul periodic de către persoanele care au delegat atribuții, competențe a modului de îndeplinire a sarcinilor delegate;
- ❖ Elaborarea unei proceduri de sistem privind modul în care pot fi delegate atribuțiile de către ordonatorul principal de credite și/sau persoanele cu funcții de conducere.

Acțiunile (instrumentele de control intern/managerial) stabilite de conducerea ministerului, în vederea implementării standardului, responsabilii cu implementarea acestor acțiuni, precum și termenele de realizare se cuprind, pentru aplicare, în **Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Societății**.

#### 5. Autoevaluarea stadiului de implementarea a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al Societății, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, Standardului 4 „Structura organizatorică” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Structura organizatorică asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților proprii?	

b) Sunt efectuate evaluări/analize privind gradul de adecvare a structurii organizatorice în raport cu obiectivele și modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul Societății?	
c) Actele de delegare respectă prevederile legale și cerințele procedurale aprobate?	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ delegarea de competențe se face ținând cont de imparțialitatea deciziilor ce urmează a fi luate de persoanele delegate și de riscurile asociate acestor decizii;</li> <li>➤ salariatul delegat trebuie să aibă cunoștințele, experiența și capacitatea necesară efectuării actului de autoritate încredințat;</li> <li>➤ asumarea responsabilității, de către salariatul delegat (se confirmă prin semnătură);</li> <li>➤ subdelegarea este posibilă cu acordul managerului;</li> <li>➤ delegarea de competențe nu exonerează pe manager de responsabilitate.</li> </ul>

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (comportament, serviciu, direcție, direcție generală), **răspunsul** la cele **3 întrebări** trebuie să fie **afirmativ și însoțit** de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei Fișe, în condițiile probării acestora cu **documente justificative**.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip "DA" sau „NU” înscris în chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, **la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare** a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.

#### Considerații generale:

- a) Autoevaluarea structurii organizatorice se realizează prin:
  - ❖ autoevaluarea funcționalității structurii organizatorice;
  - ❖ autoevaluarea laturii constructive a structurii organizatorice;

b) Autoevaluarea funcționalității structurii organizatorice urmărește:

- ❖ determinarea gradului în care structura organizatorică este stabilă corespunzător cu obiectivele entității;
- ❖ evidențierea capacității structurii organizatorice de a acoperi necesitățile de funcționare ale entității în concordanță cu cerințele preconizate;
- ❖ constatarea gradului de adaptabilitate a structurii organizatorice la modificările intervenite în exteriorul ei.

c) Autoevaluarea laturii constructive a structurii organizatorice presupune analizarea aspectelor referitoare la:

- ❖ numărul de compartimente;
- ❖ numărul de niveluri ierarhice;
- ❖ ponderea ierarhică pentru fiecare funcțiune, compartiment și activitate.

În etapa de autoevaluare sunt detectate **deficiențe ale sistemului organizatoric** care impun schimbări manageriale de fond, ce nu se pot realiza decât prin reproiectare managerială. Dintre deficiențele **semnificative, amintim:**

- ❖ delimitarea și dimensionarea insuficientă a unor componente procesuale (funcțiuni, activități, atribuții și sarcini), extrem de importante în realizarea obiectivelor;
- ❖ paralelisme în exercitarea de atribuții și sarcini, diluarea responsabilității, situații generate de definirea ambiguă a componentelor structural-organizatorice (posturi, funcții, atribuții și sarcini);
- ❖ flexibilitatea redusă și eficiența scăzută a structurii organizatorice;
- ❖ utilizarea, cu prioritate, a documentelor organizatorice (ROF, organigramă, fișe de post), ca instrumente administrative, birocratice;
- ❖ structurarea insuficientă a autorității și responsabilității pe nivelurile ierarhice ale organizației, ceea ce conduce la dificultăți în implementarea deciziilor de management și administrative;
- ❖ dificultăți în procesul de comunicare, ceea ce determină frecvența mare a distorsiunilor, filtrajelor și redundanțelor, dar și supraîncărcări ale canalelor sistemului informațional;
- ❖ fluxuri și circuite informaționale lungi.

**Reproiectarea structurii organizatorice** implică un demers laborios, structurat în acțiuni menite să asigure:

- ❖ delimitarea și dimensionarea corespunzătoare, în funcție de volumul, complexitatea și dificultatea obiectivelor, a componentelor procesuale implicate nemijlocit în realizarea acestora (sarcini, atribuții, activități, funcțiuni);
- ❖ determinarea necesarului de posturi și funcții (înființarea/desființarea/comasarea de posturi);
- ❖ înființarea/desființarea/comasarea de compartimente funcționale și operaționale;
- ❖ determinarea necesarului de personal, pe total și pe structura socio-profesională, în funcție de natura și caracteristicile posturilor de management și de execuție;
- ❖ echilibrarea ponderilor ierarhice ale managerilor amplasați pe același nivel ierarhic;
- ❖ reducerea, pe cât posibil, a numărului de niveluri ierarhice;

**Noua structură organizatorică**, rezultată ca urmare a reproiectării manageriale, trebuie să îndeplinească câteva **condiții**, dintre care cele mai importante sunt:

- ❖ să corespundă scopului și obiectivelor generale ale entității;
- ❖ să cuprindă un număr cât mai redus de niveluri de conducere;
- ❖ să definească cu claritate și precizie funcțiile și legăturile dintre funcții, precizând atribuțiile, sarcinile, responsabilitățile angajaților;
- ❖ să poată fi adaptată cu ușurință la noile obiective ale entității;
- ❖ să fie economică, respectiv să necesite cheltuieli reduse de personal și de gestiune.





## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Performanțe și managementul riscului**

### FIȘA STANDARDULUI 5 – Obiective

#### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducerea Societății definește obiectivele generale, legate de scopurile entității, de fiabilitatea informațiilor, conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne, precum și obiectivele specifice și le comunică, după caz, tuturor salariaților și terților interesați;
- ❖ Obiectivele Societății trebuie formulate clar, de o manieră care să permită monitorizarea îndeplinirii lor și să fie actualizate ori de câte ori este necesar;

#### 2. Cerințele standardului

- a) conducerea Societății stabilește obiectivele generale astfel încât acestea să fie corelate cu misiunea și scopurile Societății și cu respectarea principiilor de economicitate, eficiență, și eficacitate;
- b) conducerea Societății transpune obiectivele generale în obiective specifice și în rezultate așteptate pentru fiecare activitate și le comunică salariaților;
- c) obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe "S.M.A.R.T." (unde S-specifice, M-măsurabile, A-adevrate, R-realiste, T-termen de realizare);
- d) stabilirea obiectivelor este în competența conducerii Societății, iar responsabilitatea realizării acestora este atât a conducerii cât și a salariaților;
- e) stabilirea obiectivelor are la bază formularea de ipoteze/premise, corelată cu prevederile actului normativ de organizare și funcționarea Societății. Obiectivelor specifice și activităților li se atașează indicatori de performanță și se comunică salariaților de către fiecare conducător;
- f) conducerea Societății actualizează/reevaluează obiectivele ori de câte ori constată modificarea premiselor/ipotezelor care au stat la baza fixării obiectivelor sau pentru a ține cont de schimbările semnificative în activitate, bugetul alocat și priorități.

#### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legile bugetare anuale;
- b) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.86/2014 privind Stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.174/2015;

- c) Hotărârea Guvernului nr.611/2008 pentru Aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici;
- d) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- e) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.1.159/2004, privind Aprobarea instrucțiunilor privind conținutul, forma de prezentare și structura programelor elaborate de ordonatorii principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau ansamblu de acțiuni;
- f) Actul normativ de organizare și funcționare a Societății.

### Considerații generale

- a) obiectivele generale se formulează în concordanță cu misiunea Societății și se referă la realizarea unor servicii de bună calitate, în condiții de eficiență și eficacitate maximă, astfel cum sunt prezentate aceste obiective în actul normativ care reglementează organizarea și funcționarea Societății;
- b) obiectivele unei instituții pot fi grupate după 4 criterii:
  - ❖ eficacitatea și eficiența funcționării: obiectivele legate de scopurile Societății și de utilizarea eficientă a resurselor;
  - ❖ protejarea patrimoniului Societății: utilizare inadecvată sau cu pierderi;
  - ❖ fiabilitatea și integritatea informațiilor interne și externe: obiectivele legate atât de ținerea contabilității adecvate cât și de fiabilitatea informațiilor utilizate în societate sau difuzate către terți, precum și cele privind protejarea documentelor împotriva fraudei, disimularea fraudei și distorsionarea rezultatelor;
  - ❖ conformitatea cu legile, regulamentele și politicile interne: obiective legate de asigurarea că activitățile Societății se desfășoară în conformitate cu obligațiile impuse de lege și de regulamente, precum și cu respectarea politicilor interne.
- c) obiectivele generale se transpun în obiective specifice și în rezultate așteptate, pentru fiecare activitate și se comunică personalului;
- d) formularea obiectivelor poate avea o expresie calitativă sau cantitativă, însă obligatoriu, trebuie definiți indicatori de rezultate care să fie măsurabili;
- e) totodată, obiectivele se vor actualiza permanent, în funcție de evoluțiile semnificative în activitățile, prioritățile și resursele Societății și li se vor asocia indicatori de performanță suficient de relevanți, atât la nivel politic, cât și operațional, în scopul monitorizării și raportării realizării acestora;
- f) obiectivele trebuie cunoscute și acceptate atât de conducere cât și de personalul de execuție;
- g) conducerea trebuie să proiecteze și să implementeze dispozitive de control intern/managerial, astfel încât, în orice moment, acesta să fie alertat în cazul în care indicatorii de performanță semnalează faptul că obiectivele nu ar putea fi atinse.

### 4. Implementarea standardului

- a) stabilirea și asumarea obiectivelor generale ale Societății;
- b) stabilirea și asumarea obiectivelor specifice ale structurilor Societății pe baza obiectivelor generale care să reflecte prioritățile fiecărei structuri organizatorice din cadrul Societății în concordanță cu: actele normative aplicabile, documentele de planificare, resursele avute la dispoziție și domeniile de responsabilitate. La stabilirea obiectivelor se are ca bază formularea în comun de către factorii implicați a unor ipoteze/premise;

- c) elaborarea indicatorilor de performanță asociați acestora, care vor fi relevanți și specifici activității structurii (calitate, cantitate, termen, cost, conducere, colaborare, lucru în echipă, mod de utilizare a resurselor, etc.);
- d) monitorizarea gradului de îndeplinire a obiectivelor utilizând indicatorii de performanță asociați;
- e) reevaluarea obiectivelor atunci când apar modificări legislative, atribuții organizaționale, atribuții la nivel individual;
- f) reevaluarea indicatorilor atunci când au loc modificări ale ipotezelor, premiselor și implicit, a obiectivelor.

Dacă stabilirea obiectivelor generale este atributul conducerii Societății, obiectivele specifice vor fi stabilite de către conducerile structurilor organizatorice ale Societății, la nivelul acestora prin consultarea personalului subordonat, plecând de la obiectivele generale. Ipotezele/Premisele trebuie să aibă în vedere misiunea Societății, atribuțiile și responsabilitățile Societății stabilite prin actul normativ de organizare și funcționare.

## 5. Autoevaluarea stadiului de implementarea a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, Standardului 5 „Obiective” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului?	
b) Obiectivele sunt astfel stabilite încât să răspundă pachetului de cerințe S.M.A.R.T.?	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Stabilirea obiectivelor individuale pe fiecare salariat, care să conducă la atingerea obiectivelor specifice compartimentului.</li> </ul>
c) Sunt reevaluate/actualizate obiectivele specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora?	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ipotezele se formulează în legătură cu obiectivele ce urmează a fi realizate și stau la baza stabilirii acestora;</li> <li>➤ Reevaluări ale nevoilor de informare trebuie efectuate dacă apar modificări ale ipotezelor care au stat la baza stabilirii obiectivelor specifice fiecărei structuri organizatorice din cadrul Societății;</li> <li>➤ Reevaluarea ipotezelor/premiselor se face periodic, stabilită prin proceduri interne, sau ori de câte ori apar modificări ale actului normativ de organizare și funcționare al Societății, sau de modificare a organigramei Societății.</li> </ul>

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Performanțe și managementul riscului**

### FIȘA STANDARDULUI 6 – Planificare

#### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducerea Societății întocmește planuri sau alte documente de planificare prin care se pun în concordanță activitățile necesare pentru atingerea tuturor obiectivelor stabilite cu resursele maxim posibil de alocat, se stabilesc termene de realizare și persoane responsabile, astfel încât riscurile susceptibile care afectează realizarea obiectivelor Societății să fie minime;
- ❖ Reprezentanții Societății stabilesc, prin emiterea de documente informaționale și numesc persoanele responsabile pentru protejarea și folosirea corectă a acestora.

#### 2. Cerințele standardului

- a) conducerea Societății elaborează, după caz, o strategie, plan strategic etc., în care se stabilesc obiectivele generale ale entității, prioritățile și activitățile ce trebuie îndeplinite pe termen mediu și lung, precum și un plan anual de management sau orice alt document de planificare specific entității în vederea stabilirii obiectivelor specifice, activităților necesare îndeplinirii lor și resurselor necesare;
- b) repartizarea resurselor necesită decizii și analize fundamentate cu privire la cel mai bun mod de alocare, dat fiind caracterul limitat al resurselor;
- c) schimbarea obiectivelor, resurselor sau a altor elemente ale procesului de fundamentare impune actualizarea documentului de planificare ;
- d) pentru realizarea obiectivelor, conducătorul Societății asigură coordonarea deciziilor și acțiunilor compartimentelor și organizează consultări prealabile, atât în cadrul compartimentelor entității, cât și între acestea.

#### Considerații generale:

- a) **PLANIFICAREA** este una din funcțiile esențiale ale managementului;
- b) planificarea se referă la repartizarea resurselor, pornind de la stabilirea nevoilor pentru realizarea obiectivelor. Având în vedere caracterul limitat al resurselor, repartizarea acestora necesită decizii cu privire la cel mai bun mod de alocare;
- c) planificarea este un proces continuu, ceea ce imprimă planului un caracter dinamic. Schimbarea obiectivelor, resurselor sau altor elemente ale procesului de fundamentare impune actualizarea planului;

După **orizontul de timp** la care se referă, în general, se elaborează:

- a) planuri anuale;
- b) planuri multianuale.

**Cerințele generale** ale **coordonării** sunt următoarele:

- ❖ managementul asigură coordonarea deciziilor și acțiunilor compartimentelor structurale ale Societății;
  - ❖ când necesitățile o impun, se pot organiza structuri specializate, care să sprijine managementul în activitatea de coordonare;
  - ❖ coordonarea influențează decisiv rezultatele interacțiunii dintre salariați în cadrul raporturilor profesionale;
  - ❖ salariații trebuie să țină cont de consecințele deciziilor lor și ale acțiunilor lor asupra întregii entități publice;
  - ❖ coordonarea eficientă presupune consultări prealabile, în cadrul structurilor unei entități publice;
- severitatea restricției** depinde de **vulnerabilitatea** tipului de resurse și de riscul pierderilor potențiale care trebuie apreciate periodic; la **determinarea vulnerabilității** bunurilor și valorilor se au în vedere: costul, riscul potențialului de pierdere, riscul de utilizare inadecvată; între resurse și sumele înregistrate în evidențe se fac comparații periodice (inventare); **vulnerabilitatea** bunurilor și valorilor determină frecvența acestor verificări.

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr. 82/1991 privind Contabilitatea;
- b) Legile bugetare anuale;
- c) Hotărârea Guvernului nr.1807/2006 pentru aprobarea Componentei de management din cadrul Metodologiei privind sistemul de planificare strategică pe termen mediu al instituțiilor administrației publice de la nivel central;
- d) Hotărârea Guvernului nr.395/2016 pentru Aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr.98/2016 privind Achizițiile publice- după caz;
- e) Hotărârea Guvernului nr.478/2016 privind Modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a legii nr.544/2001 privind Liberul acces la informațiile de interes public, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.123/2002;
- f) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv
- g) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr. 1.159/2004 privind Aprobarea instrucțiunilor privind conținutul, forma de prezentare și structura programelor elaborate de ordonatorii principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau ansamblu de acțiuni;
- h) strategiile fiscal-bugetare ale României.

### 4. Implementarea standardului

- a) stabilirea planurilor anuale și multianuale pentru atingerea obiectivelor generale și specifice;
- b) stabilirea resurselor financiare și umane necesare realizării obiectivelor generale și specifice;
- c) parcurgerea etapelor de fundamentare, elaborate și aprobate a Bugetului de venituri și cheltuieli;

- d) stabilirea măsurilor necesare pentru încadrarea în resursele alocate prin bugetul anual, a eventualelor modificări ale obiectivelor generale/specifice;
- e) revizuirea/actualizarea planurilor în cazul modificării obiectivelor generale și specifice;
- f) adoptarea măsurilor de coordonare a deciziilor și activităților compartimentului cu cele ale altor compartimente (postarea pe intranet a informațiilor și reglementărilor de interes general, a tuturor procedurilor, constituirea de grupuri de lucru, comisii, etc.);
- g) consultarea prealabilă cu toți salariații din cadrul compartimentului de către conducătorul acestuia, în vederea coordonării activităților;
- h) emiterea/actualizarea și comunicarea actelor administrative de reglementare a accesului salariaților din cadrul structurilor organizatorice la resursele materiale, financiare și informaționale;
- i) respectarea strictă a normelor cuprinse în actele administrative de reglementare a accesului salariaților la resursele materiale, financiare și informaționale;
- j) monitorizarea accesului la resursele materiale, financiare și informaționale ale Societății.

### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, Standardului 6 „Planificarea” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Există o planificare a activităților în concordanță cu obiectivele specifice?	
b) Sunt repartizate resurse astfel încât să se realizeze activitățile corespunzătoare obiectivelor specifice compartimentului?	
c) Sunt adoptate măsuri de coordonare a deciziilor și activităților compartimentului cu cele ale altor compartimente, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.





## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Performanțe și managementul riscului**

### FIȘA STANDARDULUI 7 – Monitorizarea performanțelor

#### 1. Descrierea standardului

❖ Conducătorul Societății asigură monitorizarea performanțelor pentru obiectivele și/sau activitățile, prin intermediul unor indicatori cantitativi și/sau calitativi, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență, eficacitate.

#### Considerații generale

a) Conducerea Societății, asigură, pentru fiecare politică, obiectiv general și activitate, monitorizarea performanțelor utilizând indicatori cantitativi și calitativi relevanți, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate;

b) tipurile de **indicatori de performanță** care pot fi utilizați în procesul de management al performanței instituționale sunt:

❖ **cantitatea** (rezultatul direct al activității sau al ceea ce se va produce în cadrul programului) – este un indicator al ceea ce activitatea/programul va produce efectiv (de exemplu: numărul salariaților care au participat la programe de perfecționare);

❖ **calitatea** (cum va fi măsurată calitatea rezultatului) – măsoară calitatea rezultatelor produse (de exemplu: satisfacția angajaților privind dezvoltarea carierei profesionale, calitatea analizelor pe problematici specifice, numărul greșelilor făcute, etc.);

❖ **durata** (în ce perioadă ar trebui produse efectele) – măsurarea duratei variază în funcție de natura rezultatului, fiind foarte folositoare atunci când elementul timp este o dimensiune importantă în cadrul desfășurării activității/proiectului/programului;

❖ **eficiența** (care este costul per unitate de produs) – este o măsură a unităților contribuțiilor, de obicei costul (de exemplu: salarii, cheltuieli administrative și alte cheltuieli) per unitate de rezultat. Indicatorii de acest tip măsoară dacă serviciile sunt furnizate la cel mai redus cost. În timp, ei indică schimbări în costurile per unitate și eficiența operațiunilor în furnizarea de servicii;

❖ **eficacitate** (ce impact a avut programul) – este un indicator prin care se observă măsura în care un program sau serviciu și-a atins obiectivele.

## 2. Cerințele standardului

- a) conducătorii compartimentelor Societății monitorizează performanțele activităților aflate în coordonare, prin elaborarea unui sistem adaptat dimensiunii și specificului activității compartimentului. Monitorizarea performanțelor activităților desfășurate se realizează la nivelul fiecărui compartiment în vederea informării conducerii Societății privind realizarea obiectivelor propuse;
- b) conducătorii compartimentelor se asigură că este stabilit cel puțin un indicator de performanță pentru obiectivele stabilite și activitățile prevăzute în plan și/sau desfășurate, cu ajutorul căruia se monitorizează și se raportează realizările. Pe baza indicatorilor stabiliți, conducătorul compartimentului elaborează anual o raportare privind monitorizarea performanțelor, care poate fi inclusă într-un raport mai amplu, precum un raport de activitate sau alt document de raportare al Societății
- c) pe baza raportărilor anuale pentru monitorizarea performanțelor primite de la compartimente se întocmește o informare privind monitorizarea performanțelor la nivelul Societății către conducătorul acesteia;
- d) structura și complexitatea sistemului de monitorizare a performanțelor sunt condiționate de mărimea și specificul activității Societății, de modificarea obiectivelor sau/și indicatorilor, de modul de acces al salariaților la informații;
- e) conducerea Societății dispune evaluarea periodică a performanțelor, constată eventualele abateri de la obiective și ia măsurile preventive și corective ce se impun.

### Considerații generale

- a) conducerea Societății, trebuie să primească sistematic raportări asupra desfășurării activității Societății.  
De asemenea, trebuie să evalueze performanțele, constatând eventualele abateri de la obiective, în scopul luării măsurilor corective ce se impun;
- b) sistemul de monitorizare a performanței este influențat de modificarea/schimbarea obiectivelor generale și specifice ale Societății ca urmare a aprobării unor acte normative (de exemplu: H.G. de organizare și funcționare), sau/și a indicatorilor, precum și de modul de acces al salariaților Societății la informații;
- c) indicatorii de performanță sunt elaborați pentru a furniza informații de încredere asupra naturii și performanței sectorului public respectiv;
- d) un indicator de performanță definește măsurarea unei informații importante și folositoare, cu privire la performanța Societății, exprimată în procente, index, rată sau altă comparație care este monitorizată la intervale regulate și este comparată cu unul sau mai multe cereri;
- e) măsurarea performanței, este, în general, orientată fie către rezultatele activității (output) fie către impactul programului (outcome) pe termen lung;
- f) la selecția indicatorilor de performanță se au în vedere următoarele:
- ❖ legătura dintre indicatori și obiectivele stabilite trebuie să fie clară;
  - ❖ trebuie stabilite valorile de referință dintre cele mai recente valori istorice ale unui indicator;
  - ❖ trebuie stabilite activități pentru colectarea indicatorului, care să descrie modul în care indicatorul va fi colectat, cine este responsabil și când anume va fi furnizată informația;
  - ❖ valorile - ținta trebuie stabilită pentru fiecare trimestru al anului financiar curent.

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legile bugetare anual
- b) HG. nr.478/2016 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr.123/2002;
- c) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- d) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.1.159/2004 privind Aprobarea instrucțiunilor privind conținutul, forma de prezentare și structura programelor elaborate de ordonatorii principali de credite în scopul finanțării unor acțiuni sau ansamblu de acțiuni.

### 4. Implementarea standardului

- a) elaborarea indicatorilor de performanță asociați obiectivelor, care vor fi relevanți și specifici activității structurii respective (calitate, cantitate, termen, cost, conducere, colaborare, lucru în echipă, mod de utilizare a resurselor, etc.);
- b) evaluarea periodică a performanțelor de către conducerea structurilor interne din cadrul Societății atât la nivel strategic cât și la nivel operațional;
- c) reevaluarea indicatorilor atunci când au loc modificări ale ipotezelor/premiselor și implicit a obiectivelor.

### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare. Standardului 7 „Monitorizarea performanței” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Este stabilit un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice?	
b) Există o evaluare a performanțelor pe baza indicatorilor de performanță stabiliți ?	
c) În cazul în care se constată o eventuală abatere de la obiective, se iau măsurile preventive și corective ce se impun?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată

asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțială, implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Performanțe și managementul riscului**

### FIȘA STANDARDULUI 8 – Managementul riscului

#### 1. Descrierea standardului

❖ Conducătorul Societății organizează și implementează un proces de management al riscurilor care să faciliteze realizarea obiectivelor acesteia în condiții de economicitate, eficiență și eficacitate;

#### 2. Cerințele standardului

a) societatea își definește propriul proces de management al riscurilor adaptat dimensiunii, complexității și mediului specific, în vederea identificării tuturor surselor posibile de risc și pentru diminuarea sau eliminarea probabilității și impactului riscurilor;

b) conducerea Societății stabilește vulnerabilitățile și amenințările aferente obiectivelor și activităților, care pot efectua atingerea acestora;

c) conducătorul Societății are obligația organizării și implementării unui proces eficient de management al riscurilor, în principal prin:

❖ identificarea riscurilor în strânsă legătură cu activitățile din cadrul obiectivelor specifice a căror realizare ar putea fi afectată de materializarea riscurilor;

❖ identificarea amenințărilor/vulnerabilităților prezente în cadrul activităților curente ale entității care ar putea conduce la nerealizarea obiectivelor propuse și la săvârșirea unor fapte de corupție și fraude;

❖ evaluarea riscurilor prin:

➤ estimarea probabilității de materializare a acestora;

➤ impactul asupra activităților din cadrul obiectivelor în cazul în care acestea se materializează;

➤ ierarhizarea acestora în funcție de toleranța la risc;

➤ prioritizarea acestora în funcție de toleranța la risc;

❖ stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor (răspunsului la risc) prin identificarea celor mai adecvate modalități de tratare a riscurilor, inclusiv măsuri de control;

- ❖ analiza și gestionarea riscurilor în funcție de limita de toleranță la risc aprobată de către conducerea entității;
- ❖ monitorizarea implementării măsurilor de control și revizuirea acestora în funcție de eficacitatea rezultatelor acestora;
- ❖ raportarea periodică a situației riscurilor se realizează ori de câte ori este nevoie sau cel puțin o dată pe an, respectiv dacă riscurile persistă, în funcție de apariția de riscuri noi, eficiența măsurilor de control adoptate, reevaluarea riscurilor existente etc;

**d)** conducătorii compartimentelor cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a Societății nominalizează responsabili cu riscurile și asigură cadrul organizațional și procedural pentru identificarea și evaluarea riscurilor, stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor, monitorizarea implementării măsurilor de control, revizuirea și raportarea periodică a acestora;

**e)** toate activitățile și acțiunile inițiate și puse în aplicare în cadrul procesului de management al riscurilor sunt riguros documentate, iar sinteza datelor, informațiilor și deciziilor luate în acest proces este cuprinsă în Registrul de Riscuri, prevăzut în **Anexa nr.1**, document care atestă că în cadrul Societății există un proces de management al riscurilor și că acesta funcționează; Registrul de Riscuri pe entitate include numai riscurile semnificative;

**f)** responsabilii cu riscurile din cadrul compartimentelor colectează riscurile aferente activităților, identifică strategia de risc, elaborează Registrul de Riscuri de la nivelul compartimentelor din primul nivel de conducere, propun măsuri de control și monitorizează implementarea acestora, după ce în prealabil acestea au fost aprobate de către conducătorul compartimentului;

**g)** riscurile sunt actualizate la nivelul compartimentelor ori de câte ori se impune acest lucru, dar obligatoriu anual, prin completarea modificărilor survenite în Registrul de Riscuri. Fiecare entitate publică, conform unei proceduri interne și experienței acumulate în managementul riscurilor, poate utiliza o serie de instrumente specifice identificării și urmăririi riscurilor, precum formular de alertă la risc, fișa de urmărire a riscului etc., fără ca acestea să aibă un caracter obligatoriu;

**h)** măsurile de control stabilite de compartimente se centralizează la nivelul Societății și sunt aprobate de conducătorul Societății. Măsurile de control sunt obligatorii pentru gestionarea riscurilor semnificative de la nivelul compartimentelor și se actualizează ori de câte ori este nevoie;

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

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

## **Considerații generale**

Orice acțiune sau inacțiune prezintă un risc de nerealizare a obiectivelor. Riscurile sunt acceptabile, dacă măsurile care vizează evitarea acestora nu se justifică în plan financiar.

Managementul riscurilor la nivelul Societății presupune:

- a) identificarea riscurilor majore care pot afecta eficacitatea și eficiența operațiunilor, respectarea regulilor și regulamentelor, încrederea în informațiile financiare și de management intern și extern, protejarea bunurilor, prevenirea și descoperirea fraudelor;
- b) definirea nivelului acceptabil de expunere la aceste riscuri;

- c) evaluarea probabilității ca riscul să se materializeze și a mărimii impactului acestuia;
- d) elaborarea Registrului Riscurilor la nivel de societate și la nivel de structură organizatorică de bază;
- e) elaborarea planurilor de limitare a acțiunii riscurilor active;
- f) monitorizarea riscurilor și a gradului de adecvare a controalelor interne la gestionarea riscurilor și revizuirea periodică a riscurilor;
- g) stabilirea responsabililor cu riscurile.

- ❖ Există un raport de interdependență între strategiile, politicile și programele elaborate pentru atingerea obiectivelor și strategiile de control.
- ❖ Strategiile de control se supun conceptului de strategie, în general, acestea necesitând studii, în vederea stabilirii obiectivelor de control, a resurselor necesare, a pregătirii personalului de control, a îmbunătățirii metodelor și procedurilor de control, a modului de evaluare a controalelor, etc.
- ❖ Controlul este prezent pe toate palierele Societății și se manifestă sub forma autocontrolului, controlului în lanț (pe faze ale procesului) și a controlului ierarhic.

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Hotărârea Guvernului nr.557/2016 privind Managementul tipurilor de risc;
- b) Hotărârea Guvernului nr.583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public;
- c) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- d) Metodologia de management al riscurilor, elaborată de Secretariatul General al Guvernului;

### 4. Implementarea standardului

- a) elaborarea și comunicarea unei proceduri de sistem privind managementul riscurilor, în scopul identificării corecte a riscurilor și a utilizării, în cadrul tuturor structurilor organizatorice, a aceluiași tip de registru al riscurilor;
- b) identificarea și evaluarea principalelor riscuri proprii activităților din cadrul structurilor organizatorice, asociate obiectivelor specifice ale acestora;
- c) stabilirea măsurilor de gestionare a riscurilor identificate și evaluate la nivelul activităților din cadrul fiecărei structuri organizatorice;
- d) completarea/actualizarea periodică a registrului riscurilor aferent fiecărei structuri organizatorice, raportarea riscurilor către nivele ierarhice superioare, potrivit competenței decizionale;
- e) centralizarea principalelor riscuri (medii și mari) și elaborarea Registrului Riscurilor la nivelul Societății;
- f) adoptarea strategiei de control are în vedere **tipurile de control** aplicabile situației, după cum urmează:
  - ❖ în funcție de modul de cuprindere a obiectivelor:
    - control total;
    - control selectiv (prin sondaj).

- ❖ în funcție de scopul urmărit:
  - control de conformitate;
  - control de perfecționare;
  - control de adaptare;
  - etc.
- ❖ în funcție de apartenența organelor de control:
  - control propriu;
  - control exterior.
- ❖ în funcție de executanți:
  - autocontrol;
  - control mutual;
  - control ierarhic;
  - control de specialitate.
- ❖ în funcție de modul de execuție:
  - control direct;
  - control indirect;
  - control încrucișat.
- ❖ în funcție de baza normativă:
  - control normativ;
  - control practic;
  - control teoretic.
- ❖ în funcție de interesul entității:
  - control pentru sine;
  - control pentru alții;
  - control în funcție de orientarea sa;
  - control tematic;
  - control nedirijat.
- ❖ în funcție de momentul efectuării acestuia:
  - control ex-ante;
  - control concomitent;
  - control ex-post.

## 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, Standardului 8 „Managementul riscului” îi sunt alocate următoarele întrebări:

<b>Criterii generale de evaluare a standardului</b>	<b>Răspuns și explicații asociate criteriilor</b>
a) Există identificate și evaluate riscurile aferente obiectivelor/activităților?	
b) Sunt stabilite și monitorizate măsurile de control aferente riscurilor semnificative ?	
c) Există o analiză a riscurilor identificate și gestionate, concretizate printr-o raportare anuală cu	



privire la procesul de management al riscurilor?	
--	--

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Activități de control**

### FIȘA STANDARDULUI 9 – Proceduri

#### 1. Descrierea standardului <sup>1</sup>

- ❖ Conducerea Societății asigură elaborarea procedurilor documentate într-un mod unitar pentru procesele majore sau activitățile semnificative desfășurate în cadrul entității și le aduce la cunoștința personalului implicat.
- ❖ Elementele operaționale și financiare ale fiecărei acțiuni trebuie să fie efectuate de persoane independente una față de cealaltă, respectiv funcțiile de inițiere și verificare trebuie să fie separate. Separarea atribuțiilor, decurge din cerința elementară ca nici o persoană sau verigă organizatorică să nu dețină controlul exclusiv asupra tuturor etapelor importante ale unei tranzacții, activități sau operațiuni;
- ❖ Managementul Societății se asigură, că pentru toate situațiile în care, datorită unor circumstanțe deosebite, apar abateri față de politicile sau procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la un nivel corespunzător, înainte de efectuarea operațiunilor.

#### 2. Cerințele standardului

- a) conducerea Societății se asigură că pentru toate procesele și activitățile, declarate procedurale, există o documentație adecvată și că operațiunile sunt consemnate în proceduri documentate;
- b) pentru ca procedurile să devină instrumente eficiente de control intern, acestea trebuie:
  - ❖ să fie precizate în documente scrise (proceduri documentate);
  - ❖ să se refere la toate procesele și activitățile importante;
  - ❖ să asigure o separare corectă a funcțiilor de inițiere, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor;
  - ❖ să fie simple, complete, precise și adaptate proceselor și activității procedurale;
  - ❖ să fie actualizate în permanență;
  - ❖ să fie aduse la cunoștința personalului implicat.

---

1\* completare față de O.S.G.G. 600/2018

- c) procedurile documentate elaborate trebuie să fie în conformitate cu structura prevăzută în **Anexa nr.2** și sau cu o procedură de sistem privind elaborarea procedurilor la nivelul Societății.
- d) procedurile trebuie să asigure o separare a funcțiilor de inițiere, realizare, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor, astfel încât acestea să fie încredințate unor persoane diferite. În acest mod se reduce considerabil riscul de apariție a erorilor, fraudelor, încălcării legislației, precum și riscul de nedetectare a problemelor pe fluxul unui proces sau al unei activități.
- e) conducătorii entităților publice în care, din cauza numărului mic de salariați, se limitează posibilitatea de aplicare a separării atribuțiilor și responsabilităților trebuie să fie conștienți de apariția riscurilor menționate anterior și să compenseze această limitare prin măsuri de control suplimentare implementate pe fluxul proceselor sau activităților procedurale.
- f) în entitățile publice accesul la resurse, precum și protejarea și folosirea corectă a acestora se reglementează prin acte administrative, care se aduc la cunoștința salariaților. Restrângerea accesului la resurse reduce riscul utilizării inadecvate a acestora.
- g) conducerea Societății se asigură că, pentru toate situațiile în care din cauza unor circumstanțe deosebite apar abateri față de politicile sau procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la un nivel corespunzător, înainte de efectuarea operațiunilor;
- Circumstanțele și modul de gestionare a situațiilor de abatere de la politicile și procedurile existente se analizează periodic, în vederea desprinderii unor concluzii de bună practică pentru viitor, ce urmează a fi formalizate;

### Considerații generale

- a) managementul Societății trebuie să se asigure că pentru orice acțiune și/sau eveniment semnificativ, există o documentație adecvată și că operațiunile sunt consemnate în documente;
- b) documentația trebuie să fie completă, precisă și să corespundă structurilor și politicilor Societății;
- c) documentația cuprinde politici administrative, manuale, instrucțiuni operaționale, check-list-uri sau alte forme de prezentare a procedurilor;
- d) documentația trebuie să fie actualizată, utilă, precisă, ușor de examinat, disponibilă și accesibilă conducătorilor structurilor organizatorice, salariaților, precum și terților, dacă este cazul;
- e) documentația asigură continuitatea activității, în pofida fluctuației de personal;
- f) lipsa documentației, caracterul incomplet sau și neactualizarea acesteia constituie riscuri în realizarea obiectivelor;
- g) întocmirea și urmărirea executării graficului de circulație a documentelor la fiecare nivel de responsabilitate din societate;
- h) separarea atribuțiilor și responsabilităților este una dintre modalitățile prin care se reduce riscul de eroare, fraudă, încălcare a legislației, precum și riscul de a nu putea detecta aceste probleme;
- i) prin separarea atribuțiilor se creează condițiile ca nici o persoană sau compartiment din cadrul Societății să nu poată controla toate etapele importante ale unei operațiuni sau ale unui eveniment;
- j) separarea atribuțiilor și responsabilităților între mai multe persoane din cadrul compartimentelor Societății creează premisele unui echilibru eficace al puterilor;

Următoarele trei **funcții fundamentale** sunt **incompatibile**:

- ❖ funcția de autorizare (sau de decizie) – aparține ordonatorului de credite, întâlnită în cazul altor decizii care se pot lua la nivelul conducătorilor structurilor interne ale Societății;

- ❖ funcția de control (verificare) care aparține persoanelor/compartimentelor din cadrul structurii interne ale Societății care au aceste atribuții prin fișa de post sau conform ROF, sau alte acte normative în vigoare;
- ❖ funcția de înregistrare în evidențe/inițiere a operațiunii, care nu poate fi exercitată decât de personalul autorizat;

În derularea acțiunilor pot apărea circumstanțe deosebite, care nu au putut fi anticipate și care induc abateri ce nu permit derularea activităților prin procedurile existente. Abaterile de la procedurile existente trebuie să fie documentate și justificate, în vederea prezentării spre aprobare. Este necesară analiza periodică a circumstanțelor și a modului cum au fost gestionate acțiunile, în vederea desprinderii unor concluzii de bună practică pentru viitor, ce urmează a fi formalizate.

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr.15/1994 privind Amortizarea capitalului imobilizat în active corporale și necorporale;
- b) Legea nr.22/1969 privind Angajarea gestionarilor, constituirea de garanții și răspunderea în legătură cu gestionarea bunurilor agenților economici, autorităților sau instituțiilor publice;
- c) Legea nr.82/1991 privind Contabilitatea;
- d) Legea nr.182/2002 privind Protecția informațiilor clasificate;
- e) Legea nr.213/1998 privind Bunurile proprietate publică;
- f) Legea nr.500/2002 privind Finanțele publice;
- g) Legile bugetare anuale;
- h) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.66/2011 privind Prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.142/2012;
- i) Ordonanța guvernului nr. 119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- j) Ordonanța de Urgență a guvernului nr.146/2002 privind Formarea și utilizarea resurselor derulate prin trezoreria statului;
- k) Hotărârea Guvernului nr.1.151/2012 privind Aprobarea Normelor metodologice privind modul de organizare și exercitare a controlului financiar și de gestiune;
- l) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.923/2014 privind Aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu;
- m) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.1.235/2003 privind Aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor O.U.G. nr.146/2006 privind formarea și utilizarea resurselor derulate prin trezoreria statului, aprobată cu modificări prin Legea nr.201/2003;
- n) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.1.718/2011 privind Aprobarea Precizărilor privind întocmirea și actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului;
- o) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.1.729/2002 privind Aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale;
- p) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.2.861/2009 privind Aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii.

q) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.94/2011 privind Organizarea și funcționarea inspecției economico-financiare, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.107/2012;

#### 4. Implementarea standardului

- a) inventarierea tuturor activităților procedurabile la nivel de societate și de structură organizatorică;
- b) stabilirea pentru fiecare activitate/proces a tipului de procedură (de sistem sau operațională);
- c) elaborarea/actualizarea și comunicarea procedurilor pentru activitățile proprii, respectându-se modelul aprobat în acest sens;
- d) monitorizarea aplicării și respectării procedurilor comunicate angajaților;
- e) stabilirea măsurilor necesare pentru separarea atribuțiilor și responsabilităților, potrivit legii atât prin ROF cât și prin fișele de post;
- f) exercitarea de către persoane diferite a funcțiilor de inițiere, verificare și aprobare a operațiunilor:
  - ❖ angajarea, lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor din fonduri publice se aprobă de ordonatorul de credite sau de persoana desemnată de acesta conform deciziilor interne prin care se delegă această atribuție pentru anumite activități, iar plata acestora se efectuează de către personalul desemnat din cadrul Societății și care are responsabilitatea acestei operațiuni prin fișa postului;
  - ❖ persoanele din cadrul Societății care au atribuții și decizie privind exercitarea controlului financiar preventiv propriu nu trebuie să fie implicate, prin sarcinile de serviciu, în efectuarea operațiunilor supuse controlului financiar preventiv propriu;
  - ❖ să nu existe salariați care să execute operațiuni de avizare a lucrărilor și totodată și de verificare a plăților atunci când acestea rezultă din activități;
- g) efectuarea acțiunilor de supervizare și supraveghere a unor lucrări, operațiuni și acțiuni la anumite intervale de timp ori de câte ori se dispune de către conducerea Societății;
- h) conducerea Societății și a compartimentelor din structura internă a Societății analizează periodic atribuțiile și sarcinile salariaților și dispun completări la fișa postului în cazul în care constată situații neconforme cu standardul de separare a sarcinilor și atribuțiilor;
- i) întocmirea documentelor adecvate, aprobate la nivel corespunzător, anterior efectuării operațiunilor, în situația în care, ca urmare a apariției unor circumstanțe deosebite, sunt generate abateri față de procedurile stabilite;
- j) efectuarea unei analize periodice a circumstanțelor și a modului cum au fost gestionate abaterile în vederea stabilirii pentru viitor, a unor reguli de bună practică.

#### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare. Standardului 9 „Proceduri” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Pentru activitățile proprii au fost elaborate/actualizate proceduri operaționale?	➤ Procedurile operaționale comunicate salariaților sunt aplicate.

b) Funcțiile de inițiere, verificare și aprobare a operațiunilor sunt funcții și exercitate de persoane diferite?	
c) În situația, în care din cauza unor circumstanțe deosebite, apar abateri față de procedurile stabilite, se întocmesc documente adecvate, aprobate la nivel corespunzător, înainte de efectuarea operațiunilor?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/implementarea parțială/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## **Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA**

Grupa standardului: **Activități de control**

### **FIȘA STANDARDULUI 10 – Supravegherea**

#### **1. Descrierea standardului**

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

#### **2. Cerințele standardului**

- a) conducerea Societății trebuie să monitorizeze modul de aplicare a instrumentelor de control, pentru a se asigura că procedurile sunt respectate de către salariați în mod efectiv și continuu;
- b) activitățile de supraveghere implică revizuri ale activității realizate de salariați, testări prin sondaje sau orice ale modalități care confirmă respectarea procedurilor;
- c) conducătorii compartimentelor verifică și aprobă activitățile salariaților, dau instrucțiunile necesare pentru a asigura:
- ❖ minimizarea erorilor și pierderilor;
  - ❖ eliminarea neregulilor și fraudei;
  - ❖ respectarea legislației;
  - ❖ corecta înțelegere și aplicare a instrucțiunilor.
- d) supravegherea activităților este adecvată, în măsura în care:
- ❖ fiecărui salariat i se comunică atribuțiile, responsabilitățile și limitele de competență atribuite;
  - ❖ se evaluează sistematic activitatea fiecărui salariat;
  - ❖ se aprobă rezultatele activității în diverse etape de realizare a acesteia.

#### **3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)**

- a) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- b) Actul normativ de organizare și funcționare a Societății;
- c) Regulamentul de organizare și funcționare a Societății;

#### 4. Implementarea standardului

- a) controlul (supravegherea) este prezent pe toate palierele Societății și se manifestă sub forma:
- ❖ autocontrolului;
  - ❖ controlului în lanț (pe faze ale procesului);
  - ❖ controlului ierarhic.

Din punct de vedere al momentului în care se exercită:

- ❖ control concomitent (operativ);
- ❖ control ex-ante (feed-forward);
- ❖ ex-post (feed back).

- b) printre activitățile de supraveghere curente se regăsesc:

- ❖ observarea;
- ❖ compararea;
- ❖ aprobarea;
- ❖ raportarea;
- ❖ coordonarea;
- ❖ verificarea;
- ❖ analiza;
- ❖ autorizarea;
- ❖ supervizarea;
- ❖ examinarea;
- ❖ verificarea respectării separării funcțiilor;
- ❖ monitorizarea.

În afara activităților de control integrate în linia de management, pot fi organizate controale specializate, efectuate de componente structurale anume constituite (comisie, compartimente de control, etc.), a căror activitate se desfășoară în baza unui plan conceput prin luarea în considerare a riscurilor.

- c) managementul Societății are datoria de a stabili, pentru fiecare nivel de organizare, atribuțiile ce îi revin pe linia supravegherii curente a activității, condițiile de exercitare a acestora și răspunderile și, de asemenea, să inițieze, să aplice și să dezvolte forme de control (supraveghere) flexibile și eficiente, bazate cu deosebire pe autocontrol, controlul mutual și controlul ierarhic al salariaților.

#### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/20178 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare. Standardului 10 „Supravegherea” îi sunt alocate următoarele întrebări:



Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Conducătorul monitorizează și supervizează activitățile care intră în responsabilitatea lui directă?	
b) Conducătorul acordă asistență salariaților necesară pentru realizarea sarcinilor trasate? Conducătorul verifică activitatea salariaților cu privire la realizarea sarcinilor trasate?	
c) Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implică un grad ridicat de expunere la risc?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Activități de control**

### FIȘA STANDARDULUI 11 – Continuitatea activității

#### 1. Descrierea standardului <sup>2</sup>

- ❖ Conducerea Societății identifică principalele amenințări cu privire la continuitatea derulării proceselor și activităților, și asigură măsurile corespunzătoare pentru ca activitatea acesteia să poată continua în orice moment, în toate împrejurările și în toate planurile, indiferent care ar fi natura unei amenințări.
- ❖ Întreruperea activității unei instituții afectează atingerea obiectivelor propuse;
- ❖ Entitatea trebuie să își continue activitatea în cazul întreruperii activităților obișnuite cum ar fi:
  - absențe temporare ale unor angajați (concedii, învoiri, etc.);
  - fluctuația personalului datorată diferitelor situații (pensionare, transfer, încetare raporturi de muncă, etc.);
  - adoptarea de noi sisteme IT;
  - schimbare de proceduri;
  - disfuncționalități în funcționarea aparaturii;
  - criză majoră.

#### 2. Cerințele standardului

- a) entitatea publică este o organizație a cărei activitate trebuie să se deruleze continuu, prin compartimentele componente. Eventuala întrerupere a activității acesteia afectează atingerea obiectivelor stabilite;
- b) conducătorii compartimentelor inventariază situațiile generatoare care pot conduce la discontinuități în activitate și întocmesc un plan de continuitate a activităților;

**Situații** curente generatoare de **discontinuitate** sunt:

- ❖ fluctuația personalului;
- ❖ lipsa de coordonare;
- ❖ management defectuos;
- ❖ distrugerea sau pierderea documentelor;
- ❖ dificultăți și/sau disfuncționalități în funcționarea echipamentelor din dotare;
- ❖ disfuncționalități produse de unii prestatori de servicii;

- ❖ schimbări de proceduri;
  - ❖ instabilitate politică și/sau legislativă, etc;
- c) planul de continuitate a activității trebuie să fie cunoscut, accesibil și aplicat în practică de salariații care au stabilite sarcini și responsabilități în implementarea acestuia;
- d) conducerea Societății acționează în vederea asigurării continuității activității prin măsuri care să prevină apariția situațiilor de discontinuitate:
- ❖ proceduri documentate pentru administrarea situațiilor care pot afecta continuitatea proceselor și activităților;
  - ❖ delegarea, în cazul absenței temporare (concedii, plecări în delegație, etc);
  - ❖ angajarea de personal în locul celor pensionați sau plecați din entitatea publică din alte considerente;
  - ❖ achiziții pentru înlocuirea unor echipamente necorespunzătoare din dotare;
  - ❖ servicii pentru întreținerea echipamentelor din dotare.
- e) conducătorii compartimentelor asigură revizuirea continuă a planului de continuitate a activităților, astfel încât acesta să reflecte întotdeauna toate schimbările ce intervin în compartimente;

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr.53/2003 – privind Codul muncii;
- b) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;

### 4. Implementarea standardului

- a) identificarea posibilelor situații care pot conduce la întreruperea activității;
- b) elaborarea unui plan de asigurare a continuității activității (**PACA**) la nivelul Societății care să furnizeze informații cu privire la modalitatea de reacție a personalului Societății în perioadele de crize majore (epidemii, atacuri teroriste, calamități naturale). Planul identifică funcțiile, serviciile și infrastructura care va fi restabilită în anumite limite de timp, precum și resursele necesare aferente (personalul cheie, clădiri, sistemele informatice, documente);
- c) adoptarea măsurilor adecvate pentru asigurarea continuității operaționale a tranzacțiilor financiare relevante;
- d) actualizarea PACA ori de câte ori este necesar. Cel puțin o dată pe an se va face o revizie a PACA, în strânsa corelație cu procesul de evaluare a riscurilor;
- e) efectuarea demersurilor necesare privind acoperirea necesarului de resurse umane ca urmare a fluctuației de personal (de exemplu: se întreprind demersurile legale privind angajarea, mutarea de personal în locul persoanelor care se pensionează sau se suspendă din funcția publică sau se transferă la alte instituții sau autorități publice);
- f) asigurarea existenței contractelor de achiziții pentru înlocuirea unor echipamente din dotare.

### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare. Standardului 11 „Continuitatea activității” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi în derularea principalelor activități?	
b) Sunt stabilite măsuri (preventive sau corective) pentru asigurarea continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi?	
c) Sunt monitorizate și aduse la cunoștința salariaților implicați măsurile propuse?	

### Considerații suplimentare (întrebări de autoverificare):

- ❖ procedurile privind asigurarea continuității activităților operaționale și financiare (angajarea de personal nou în locul celor pensionați, delegarea în cazul absenței temporare, contracte pentru întreținerea echipamentelor, clădirilor, etc.) sunt suficient de cunoscute, accesibile (în special noilor angajați) și aplicate în practică?
- ❖ există contracte de service pentru întreținerea echipamentelor din dotare?
- ❖ există contracte de achiziții pentru înlocuirea unor echipamente?
- ❖ PACA: personalul știe ce are de făcut în cazul întreruperii activității normale și cum să răspundă crizelor majore? Măsurile cuprinse în PACA sunt inteligibile, simple și clare? PACA este ușor accesibil în momentele de criză? Măsurile din PACA au fost testate îndeajuns de mult pentru a determina dacă acestea funcționează și în practică?
- ❖ există foldere comune, există o evidență clară a documentelor la nivelul Societății?
- ❖ procedurile de sistem și cele operaționale sunt ușor accesibile personalului?
- ❖ există desemnate persoane de rezervă pentru activitățile și operațiunile relevante?
- ❖ se creează back-up-uri ale documentelor din rețeaua informatică a Societății? Dacă da, cu ce frecvență? Dacă nu, cum se asigură siguranța și recuperarea datelor în caz de incidente majore?

- Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Informarea și comunicarea**

### FIȘA STANDARDULUI 12 – Informarea și comunicarea

#### 1. Descrierea standardului<sup>3</sup>

- ❖ În entitatea publică sunt stabilite tipurile de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele, destinatarii acestora, și se dezvoltă un sistem eficient de comunicare internă și externă, astfel încât conducerea și salariații să își poată îndeplini în mod eficace și eficient sarcinile, iar informațiile să ajungă complete și la timp la utilizatori;
- ❖ Entitatea publică trebuie să dezvolte un sistem eficient de comunicare internă și externă, care să asigure o difuzare rapidă, fluentă și precisă a informațiilor astfel încât acestea să ajungă complete și la timp la utilizatori.

#### 2. Cerințele standardului

- a) calitatea informațiilor și comunicarea eficientă sprijină conducerea și salariații în îndeplinirea sarcinilor, responsabilităților și în atingerea obiectivelor, inclusiv a scopului privind controlul intern managerial.
- b) informația trebuie să fie corectă, credibilă, clară, completă, oportună, utilă, ușor de înțeles și receptat;
- c) informația trebuie să beneficieze de o circulație rapidă, în toate sensurile, inclusiv în și din exterior, să necesite cheltuieli reduse, prin evitarea paralelismelor, adică a circulației simultane a acelorași informații pe canale diferite sau de mai multe ori pe același canal;
- d) conducerea Societății stabilește fluxuri și canale de comunicare care să asigure transmiterea eficace a datelor, informațiilor și deciziilor necesare desfășurării proceselor entității;
- e) sistemul de comunicare trebuie să fie flexibil și rapid, atât în interiorul Societății cât și între aceasta și mediul extern și să servească scopurilor utilizatorilor;
- f) comunicarea cu părțile externe trebuie să se realizeze prin canale de comunicare stabilite și aprobate, cu respectarea limitelor de responsabilitate și a delegărilor de autoritate, stabilite de conducător;

3 \* completare față de O.S.G.G. 600/2018

g) conducerea Societății reevaluează sistematic și periodic cerințele de informații și stabilește natura, dimensiunea și sursele de informații și date care corespund satisfacerii nevoilor de informare a entității;

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

### Considerații generale

a) informația este indispensabilă:

- ❖ unui management sănătos;
- ❖ unei monitorizări eficiente;
- ❖ identificării situațiilor de risc în faze anterioare ale manifestării acestora.

Informația trebuie să fie corectă, credibilă, completă, oportună, utilă, ușor de înțeles și receptat.

b) managerul și salariații trebuie să primească și să transmită informațiile necesare pentru îndeplinirea sarcinilor;

c) informația trebuie să beneficieze de o circulație rapidă, în toate sensurile, inclusiv în/din exterior;

d) managerul asigură funcționarea unui sistem eficient de comunicare;

e) sistemul de comunicare trebuie să fie flexibil și rapid, atât în interiorul Societății, cât și între acesta și mediul extern;

f) procesul de comunicare trebuie să fie adaptat la capacitatea utilizatorilor, în ceea ce privește prelucrarea informațiilor și îndeplinirea responsabilităților privind comunicarea.

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

a) Legea nr.52/2003 privind Transparența decizională în administrarea publică;

b) Legea nr.82/1991 privind Contabilitatea;

c) Legea nr.544/2001 privind Liberul acces la informațiile de interes public;

d) Legea nr.677/2001 pentru Protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) Legile bugetare anuale;

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

g) Hotărârea Guvernului nr.123/2002 privind Aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public;

h) Hotărârea Guvernului nr.1.085/2003 privind Aplicarea unor prevederi ale Legii nr.161/2003 privind unele Măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, referitoare la implementarea Sistemului Electronic Național;

i) Hotărârea Guvernului nr.1.723/2004 privind Aprobarea Programului de măsuri pentru combaterea birocrăției în activitatea de relații cu publicul;

j) Bugetul aprobat al fiecărei entități publice;

k) Ordine/decizii ale conducătorului Societății;

l) Adresa de Internet a Societății.

#### 4. Implementarea standardului

- a) elaborarea listelor de informații/documente la nivelul Societății;
- b) elaborarea listelor specifice privind informațiile și documentele la nivelul compartimentelor;
- c) stabilirea regulilor de utilizare/prelucrare/acces/transmitere informații, stabilite la nivel central, general valabile pentru toate compartimentele (de exemplu: aplicație informatică centralizată/bază de date cu documentele intrate/produse și circulația acestora);
- d) elaborarea Manualului de identitate vizuală, comunicare internă și externă, gestionare documente și/sau procedură de sistem privind gestionarea informațiilor și documentelor la nivelul entității;
- e) anumite aspecte privind modalitatea de comunicare sunt/pot fi stabilite prin Codul de etică al entității (dar în general nu sunt suficient de detaliate);
- f) identificarea circuitelor informaționale existente gestionate de fiecare structură a Societății;
- g) elaborarea inventarului documentelor gestionate;
- h) revizuirea și re-proiectarea traseelor documentelor.

#### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare. Standardului 12 „Informarea și comunicarea” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) 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?	
b) Sunt stabilite fluxurile informaționale și căile de comunicare specifice compartimentului?	➤ colectarea, prelucrarea și centralizarea informațiilor se realizează în sistem informatizat.
c) Sunt stabilite canale adecvate de comunicare între compartimentele entității, precum și cu partea externă?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată

asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.





## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Informarea și comunicarea**

### FIȘA STANDARDULUI 14 – Raportarea contabilă și financiară

#### 1. Descrierea standardului

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

#### 2. Cerințele standardului

a) conducătorul Societății este responsabil de organizarea și ținerea la zi a contabilității și de prezentarea la termen a situațiilor financiare asupra situației patrimoniului aflat în administrarea sa, precum și a execuției bugetare, în vederea asigurării exactității tuturor informațiilor contabile aflate sub controlul său;

b) conducătorul compartimentului financiar-contabil asigură calitatea informațiilor și datelor contabile utilizate la realizarea situațiilor contabile, care reflectă în mod real activele și pasivele Societății;

c) situațiile financiare anuale sunt însoțite de rapoarte anuale de performanță în care se prezintă pentru fiecare program:

- ❖ obiectivele;
- ❖ rezultatele preconizate și cele obținute;
- ❖ indicatorii și costurile asociate;

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

#### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr. 82/1991 privind Contabilitatea;
- b) Legea nr. 500/2002 privind Finanțele publice;

- c) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.86/2004 privind Stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.174/2015;
- d) Ordonanța Guvernului nr.81/2003 privind reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituțiilor publice, aprobată prin Legea nr.493/2003;
- e) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- f) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.1.802/2014 privind Aprobarea Reglementărilor contabile privind situațiile financiare anuale individuale și situațiile financiare anuale consolidate;
- g) Norme metodologice privind întocmirea și depunerea situațiilor financiare trimestriale, precum și a unor raportări financiare lunare, elaborate de M.F.P. ;
- h) normele metodologice privind principalele aspecte legate de întocmirea și depunerea situațiilor financiare anuale și a raportărilor contabile anuale ale operatorilor economici la unitățile teritoriale al M.F.P., în vigoare.

#### 4. Implementarea standardului

- a) stabilirea unui sistem de evidență contabilă (procedură de utilizare/transmitere/arhivare, aplicație suport pentru implementarea procedurii);
- b) informarea personalului cu privire la reglementările privind activitățile financiar contabile și elaborarea unei monografii contabile;
- c) elaborarea unui sistem de întocmire și raportare a situațiilor financiare;
- d) organizarea CFPP și a proceselor privind ALOP.

#### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, Standardului 14 „Raportarea contabilă și financiară” și sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	
b) Există controale pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor și procedurilor contabile, precum și a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	
c) este monitorizată remedierea deficiențelor constatate de organele cu competență în domeniu?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie

**afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Evaluare și audit**

### FIȘA STANDARDULUI 15 – Evaluarea sistemului de control intern/managerial

#### 1. Descrierea standardului

- ❖ Conducătorul Societății atribuie responsabilități de evaluare a controlului intern managerial conducătorilor compartimentelor, elaborând, în acest scop, politici, planuri și programe;
- ❖ Conducătorul Societății dispune și monitorizează evaluarea controlului intern managerial prin intermediul compartimentelor, în conformitate cu **Anexa nr.3** și **Anexa nr.4**;
- ❖ Conducătorul Societății elaborează, anual, prin asumarea responsabilității manageriale, un raport asupra propriului sistem de control intern managerial.

#### 2. Cerințele standardului

- a) conducătorul Societății asigură verificarea și evaluarea în mod continuu a funcționării sistemului de control intern managerial și a componentelor sale, pentru a identifica la timp punctele slabe, respectiv deficiențele controlului intern și pentru a lua măsuri de corectare și/sau eliminare în timp util a acestora;
- b) conducerea Societății efectuează, cel puțin o dată pe an, o verificare și autoevaluare a propriului sistem de control intern managerial, pentru a stabili gradul de conformitate a acestuia cu standardele de control intern managerial;
- c) conducătorii compartimentelor din cadrul entității public iau măsuri adecvate și prompte pentru remedierea punctelor slabe respectiv a deficiențelor identificate în procesul de autoevaluare a sistemului de control intern managerial. Aceste măsuri se transpun anual într-un program de dezvoltare a sistemului de control intern managerial;
- d) conducătorul Societății elaborează anual un raport asupra sistemului de control intern managerial, ca bază pentru un plan de acțiune care să conțină zonele vulnerabile identificate, instrumentele de control necesar a fi implementate, măsuri de direcții de acțiune pentru creșterea capacității controlului intern managerial în realizarea obiectivelor entității.

#### Considerații generale

- a) conducerea Societății trebuie să se preocupe pentru dezvoltarea capacității de evaluare a controlului intern managerial, în scopul asigurării continuității procesului de perfecționare a acestuia prin elaborarea de politici, planuri și programe adecvate acestui scop;

- b) potrivit acestui standard, entitatea publică, trebuie să elaboreze un program/plan de evaluare și verificare a funcționării propriului sistem de control intern managerial. Evaluarea eficacității și eficienței controlului intern se va referi fie la totalitatea obiectivelor Societății, fie numai la unele dintre acestea. Fiecare conducător de compartiment trebuie să efectueze, cel puțin o dată pe an, o verificare și o autoevaluare a subsistemului de control intern managerial instituit la acest nivel;
- c) managerul trebuie să asigure verificarea și evaluarea în mod continuu a funcționării sistemului de control intern și a elementelor sale. Disfuncționalitățile sau alte probleme identificate trebuie rezolvate operativ, prin măsuri corective. În acest sens, se poate spune că **verificarea și evaluarea** continuă sunt încorporate în activitățile normale, determinate de funcționarea entității. Ele includ activități de conducere și supervizare regulate și alte măsuri luate de personal în procesul de îndeplinire a sarcinilor. Ele se realizează continuu și în timp real; se adaptează dinamic la condițiile de schimbare și sunt integrate în activitățile Societății. De asemenea, verificarea și evaluarea acoperă fiecare componentă a controlului intern și implică măsuri pentru corectarea sistemelor de control intern nesistematice, ne etice, neeconomice și ineficiente.
- d) verificarea operațiunilor garantează contribuția controalelor interne la realizarea obiectivelor;
- e) managerul stabilește modul de realizare a evaluării eficacității controlului;
- f) autoevaluarea controlului intern este un instrument puternic de management, o metodă pentru a se asigura că :
- ❖ sistemul de control al entității este solid;
  - ❖ managementul analizează obiectivele și procesele;
  - ❖ managementul identifică riscurile în realizarea obiectivelor;
  - ❖ managementul evaluează funcționarea controalelor pentru diminuarea riscurilor identificate.
- g) autoevaluarea poate determina schimbările necesare în cultura controlului intern din sectorul public. Utilizarea acestui instrument implică necesitatea că managerii și personalul cu atribuții de management să evalueze propriile lor activități și proceduri și să determine eficacitatea acestora în raport cu obiectivele de control intern adoptate. Acesta este un exercițiu pentru entitățile care au început să înțeleagă noile concepte de responsabilitate managerială, de management și control performant. Cu toate acestea, personalul de conducere trebuie să fie convins de utilitatea unui astfel de exercițiu, în special acolo unde există o lipsă de motivație și de angajament din partea managerilor în a utiliza integral noile reguli de control intern. Acest instrument este extrem de folositor în procesul de înțelegere de către management a scopului controlului intern.

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr.672/2002 privind Auditul public intern;
- b) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr.86/2004 privind Stabilirea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.174/2015;
- c) Ordonanța Guvernului nr.119/1999 privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- d) Ordinul S.G.G. pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- e) Actul normativ de organizare și funcționare a Societății;
- f) Regulamentul de organizare și funcționare a Societății.

#### 4. Implementarea standardului

Implementarea standardului constă în:

##### A. Raportări semestriale privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial:

❖ situație centralizatoare semestrială privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial, **Capitolul I "Informații generale"** – termen **25 ale lunii următoare ale fiecărui semestru încheiat**, numai de către instituțiile publice la care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, bugetului asigurărilor sociale de stat și al bugetului oricărui fond special; data situației, după caz, **30 iunie sau 31 decembrie al anului de raportare**.

##### B. Raportări anuale privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial:

❖ situație centralizatoare anuală privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern/managerial **Capitolul II "Stadiul implementării standardelor de control intern/managerial, conform rezultatelor autoevaluării la data de 31 decembrie"** – termen **20 februarie a anului următor**.

##### ❖ raportul anual asupra sistemului de control intern/managerial

➤ raportul **conducătorului Societății** se transmite o dată cu **situația financiară anuală** și se prezintă **organului ierarhic superior** la termenele stabilite de acesta, în cadrul termenului prevăzut de lege. În calitate de instituție subordonată Ministerului Agriculturii și Dezvoltării Rurale, raportarea societății se face la compartimentul de resort din minister.

➤ au obligația de a **prezenta S.G.G. –Direcția de control intern managerial și relații interinstituționale** rapoarte anuale, întocmite conform prezentelor instrucțiuni, numai conducătorii entităților publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special.

➤ **entitățile publice** care, conform reglementărilor legale, nu **se subordonează unei entități publice superioare**, întocmesc aceste situații centralizatoare ca documente doveditoare ale dezvoltării controlului intern/managerial (**Anexa 3 cap I, Anexa 4.1, Anexa 4.2 și raportul anual**).

##### Autoevaluarea sistemului de control intern/managerial

❖ realizarea autoevaluării conform căreia entitatea publică trebuie să instituie o funcție de evaluare a propriului sistem de control intern managerial, a cărei exercitare este în responsabilitatea fiecăreia dintre persoanele care ocupă o funcție de conducere în entitatea publică. Această funcție de autoevaluare nu poate fi nici confundată și nici substituită de evaluarea sistemului de control intern managerial pe care o realizează compartimentul de audit public intern, pe baza unei metodologii specifice, în aplicarea standardului 16 "Auditul intern" și a normelor care reglementează activitatea în acest sens;

❖ societatea are obligația de a efectua operațiunea de autoevaluare a propriilor sisteme de control intern/managerial, conform prevederilor **Ordonanței Guvernului nr.119/1999** privind Controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată și cu modificările ulterioare și a **Ordinului S.G.G. nr.600/2018** privind Aprobarea Codului controlului intern managerial;

❖ operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial al Societății se realizează prin programarea și efectuarea următoarelor acțiuni:

➤ convocarea unei reuniuni a structurii cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică privind sistemul propriu de control intern/managerial, denumită în continuare **Structură**, constituită prin act de decizie internă a conducătorului Societății, în conformitate cu prevederile art.3 alin.(1) din Ordin, având ca obiect stabilirea măsurilor de organizare și realizare a operațiunii de autoevaluare;

○ ➤ completarea de către fiecare compartiment din organigrama Societății, pe baza principiului adevărului a "**Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial**", prevăzut în **Anexa nr 4.1**, care face parte integrantă din prezentele instrucțiuni, și asumarea de către conducătorul de compartiment a realității datelor, informațiilor și constatărilor înscrise în acesta. Modelul de chestionar este unul general, aplicabil tuturor entităților publice și include un set de criterii minimale, în funcție de care:

- se evaluează/autoevaluează calitatea sistemelor de control intern managerial din cadrul entităților publice;
- se identifică zonele de risc;
- se identifică direcțiile de schimbare necesare.

De asemenea pe lângă criteriile generale propuse prin modelul de Chestionar, Structura poate defini și include și alte criterii specifice relevante.

○ În funcție de standardele neimplementate, conducerea compartimentului identifică deficiențele subsistemului de control intern managerial și stabilește măsurile viitoare, direcții de acțiune și acțiuni necesare implementării acestor standarde.

➤ întocmirea de către Structură a Situației sintetice a rezultatelor autoevaluării, prevăzută în **Anexa nr.4.2**, care face parte integrantă din prezentele instrucțiuni, prin centralizarea informațiilor din chestionarele de autoevaluare, semnate și transmise de conducătorii de compartimente;

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

- **Sistemul este conform dacă sunt implementate toate cele 16 standarde;**
- **Sistemul este parțial conform dacă sunt implementate 9-15 standarde;**
- **Sistemul este neconform dacă sunt implementate > 9 standarde.**

➤ întocmirea raportului asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31 decembrie, semnat de către conducătorul Societății, fundamentat pe baza datelor din chestionarele de

autoevaluare și din situațiile centralizatoare anuale, este etapa finală a operațiunii de autoevaluare.

- Formularul de **Raport** prevăzut în **Anexa nr.4.3** la O.S.G.G. nr.600/2018 privind Aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice constituie forma oficială de asumare a responsabilității manageriale de către conducătorul Societății cu privire la sistemul de control intern managerial și este documentul prin care entitățile publice în care se exercită funcția de ordonator principal de credite al bugetului de stat, al bugetului asigurărilor sociale de stat sau al bugetului oricărui fond special furnizează S.G.G. informațiile generale necesare elaborării raportului prevăzut de lege, care se prezintă Guvernului;
- **Raportul cuprinde** declarații ale conducătorului Societății cu privire la sistemul de control intern managerial al entității, existent la data închiderii exercițiului financiar;
- **Declarațiile formulate de conducătorul Societății** se întemeiază pe datele, informațiile și constatările rezultate din: operațiunea de autoevaluare a stării sistemului de control intern managerial, controalele ex-post, rapoartele de audit intern, precum și din recomandările rezultate din rapoartele de audit extern;
- De asemenea **conducătorul Societății** poate **include în raport și alte informații relevante** cu privire la anumite elemente ale sistemului de control intern managerial propriu;
- **Raportul se aprobă prin semnarea** acestuia de către titularul de drept al competenței sau de către titularul unei competențe delegate în condițiile legii, în conformitate cu principiul responsabilității manageriale.

## 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare, Standardului 15 „Evaluarea sistemului de control intern managerial” îi sunt alocate următoarele întrebări:

<b>Criterii generale de evaluare a standardului</b>	<b>Răspuns și explicații asociate criteriilor</b>
a) Conducătorul compartimentului realizează anual, operațiunea de autoevaluare a subsistemului de control intern/managerial?	
b) Răspunsurile din chestionarul de autoevaluare sunt probate cu documente justificative corespunzătoare ?	
c) Conducătorul compartimentului propune măsuri pentru îmbunătățirea sistemului de control intern managerial în cadrul chestionarului de autoevaluare ?	

Pe lângă criteriile generale de evaluare a stadiului implementării standardului, Structura poate defini și include în chestionarul de autoevaluare și criterii specifice proprii.

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.



Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.



## Societatea Națională "Casa Română de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

Grupa standardului: **Evaluare și audit**

### FIȘA STANDARDULUI 16 – Auditul intern

#### 1. Descrierea standardului

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

#### 2. Cerințele standardului

a) auditul intern asigură evaluarea independentă și obiectivă a activităților desfășurate în cadrul entităților publice pentru îndeplinirea obiectivelor acestora, inclusiv evaluarea sistemului de control intern managerial;

b) domeniul activității de audit intern trebuie să permită obținerea unei asigurări cu privire la eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului și proceselor de guvernanță;

c) compartimentul de audit public intern este dimensionat pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern;

d) conducătorul compartimentului de audit public intern este responsabil pentru organizarea și desfășurarea activităților de audit;

e) auditorii interni trebuie să își îndeplinească atribuțiile în mod obiectiv și independent, cu profesionalism și integritate, conform reglementărilor legislative, normelor și procedurilor specifice activității de audit public intern;

f) auditorii interni trebuie să își îmbunătățească cunoștințele, abilitățile și valorile în cadrul formării profesionale continue și să asigure compatibilitatea pregătirii cu tipul și natura misiunilor de audit intern care trebuie realizate;

g) auditorul intern finalizează acțiunile sale prin rapoarte de audit intern, în care reflectă cadrul general, obiectivele, constatările, concluziile și recomandările;

h) conducătorul Societății dispune măsurile necesare, având în vedere recomandările prezentate în rapoartele de audit intern;

### 3. Referințe principale (cu modificările și completările ulterioare)

- a) Legea nr. 672/2002 privind Auditul public intern;
- b) Hotărârea Guvernului nr.1.086/2013 privind Aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- c) Hotărârea guvernului nr.1.183/2012 privind Aprobarea Normelor privind sistemul de cooperare pentru asigurarea funcției de audit public intern;
- d) Hotărârea Guvernului nr.1.259/2012 privind Aprobarea Normelor privind coordonarea și desfășurarea proceselor de atestare națională și de pregătire profesională continuă a auditorilor interni din sectorul public și a persoanelor fizice;
- e) Ordinul Ministrului Finanțelor Publice nr.252/2004 privind Aprobarea Codului privind conduita etică a auditorilor interni.

### 4. Implementarea standardului

- a) organizarea activității de audit intern astfel încât, să fie adaptată aria care se auditează la disponibilitățile de personal gestionate de structura de audit intern funcțională în cadrul Societății;
- b) elaborarea, avizarea/aprobarea cadrului normativ și procedural necesar desfășurării activităților de audit intern;
- c) executarea conform planurilor aprobate a misiunilor de consiliere și a misiunilor de asigurare;
- d) executarea misiunilor de audit intern ad-hoc, solicitate de către conducătorul Societății sau Curtea de Conturi a României.

### 5. Autoevaluarea stadiului de implementare a standardului

Conform prevederilor O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, autoevaluarea sistemului de control intern managerial se efectuează anual, prin completarea unui Chestionar de autoevaluare. Standardului 16 „Auditul intern” îi sunt alocate următoarele întrebări:

Criterii generale de evaluare a standardului	Răspuns și explicații asociate criteriilor
a) Compartimentul de audit intern desfășoară, în afara activităților de asigurare și activități de consiliere în scopul dezvoltării sistemului de control intern?	
b) Compartimentul de audit intern este dimensionat, ca număr de auditori, pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditare activităților cuprinse în sfera auditului public intern?	
c) Compartimentul de audit intern întocmește rapoarte periodice cu privire la acțiunile/activitățile desfășurate?	

Pentru a fi considerat **implementat standardul la nivelul structurii organizatorice** (compartiment, serviciu, direcție, direcție generală) **răspunsul** la cele **trei întrebări** trebuie să fie **afirmativ** și însoțit de explicații referitoare la realizarea acțiunilor stabilite la punctul 4 al prezentei fișe, în condițiile probării acestora cu documente justificative.

Pentru efectuarea unei autoevaluări obiective, este necesar ca în cazul fiecărui răspuns de tip „DA” sau „NU” înscris în Chestionarul de autoevaluare să existe o explicație documentată asociată răspunsului, care să susțină implementarea/parțial implementarea/neimplementarea standardului.

Totodată, la nivelul Societății, evaluarea stadiului de implementare a acestui standard se interpretează astfel:

- ❖ **Implementat** – dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard reprezintă cel puțin **90%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Parțial implementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard este **41-89%** din numărul total al structurilor organizatorice;
- ❖ **Neimplementat** dacă numărul structurilor organizatorice care au implementat acest standard **nu este peste 40%** din numărul total al structurilor organizatorice.

**Registrul de riscuri**

Societatea Națională "Casa de Comerț Agroalimentar – UNIREA"SA  
 Compartiment .....

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

**Notă**

- (1) **P** probabilitate  
 (2) **I** impact  
 (3) **E** expunere

## **Procedura documentată**

Procedura documentată trebuie să conțină următoarele componente structurale minimale:

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

### *Precizări*

1. Prin această structură minimală se asigură conformitatea cu cerințele și liniile directoare prevăzute și de alte sisteme, precum sistemul de management al calității, sistemul de management de mediu, sistemul de management al securității etc.
2. Modelul procedurii (forma electronică sau tipărită, cartușul, sistemul de codificare, modul de redactare etc) se va defini de către entitatea publică în cadrul unei proceduri de sistem privind "elaborarea procedurilor" sau se va utiliza un model prevăzut în ghiduri sau alte instrumente dedicate modului de elaborare a procedurilor, cu precizarea că la nivelul entității publice este obligatoriu utilizarea aceluiași model de procedură.
3. Fiecare entitate publică își poate adapta pagina de gardă sau modul de elaborare, verificare, avizare și aprobare în funcție de specificul acesteia și de procedurile și regulamentele interne de organizare și funcționare.
4. Astfel, pentru operativitate, pe pagina de gardă pot exista semnăturile persoanelor care elaborează, verifică, avizează și aprobă procedurile, dar poate să existe și o listă a responsabililor cu aceste operațiuni în cadrul procedurilor elaborate.

**Pagina de gardă** - respectiv prima pagină a procedurii include:

- Denumirea entității publice; opțional se poate insera și sigla entității publice;
- "Aprob" – Funcția, numele și prenumele persoanei care aprobă procedura; conducătorul entității publice sau după caz, persoana desemnată în conformitate cu procedura proprie;
- Denumirea procedurii de sistem sau operaționale;
- Codul procedurii PS/PO; în cazul procedurilor de sistem codul este alocat de secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare, iar pentru procedurile operaționale codificarea este realizată la nivelul compartimentelor;
- Ediția și revizia;
- Data la care a fost aprobată procedura;
- "Avizat" - Președinte Comisia de monitorizare, nume, prenume și semnătură.
- "Verificat" - Funcția conducătorului compartimentului, nume, prenume și semnătura.
- "Elaborat" – Nume, prenume și semnătura.
- Paginare procedură.

**Cuprins** - include o listă cu toate elementele componente ale procedurii.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

### **Diagrama de proces**

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

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

Societate Națională "Casa de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

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 <sup>(1)</sup>

Nr. crt.	Specificații ale sistemului 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 ....<sup>(2)</sup>

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	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>I. Mediul de control</b>										
Standardul 1 - Etica și integritatea										
Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini										
Standardul 3 - Competența, performanța										

Standardul 4 - Structura organizatorică																				
<b>II. Performanțe și managementul riscului</b>																				
Standardul 5 - Obiective																				
Standardul 6 - Planificarea																				
Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor																				
Standardul 8 - Managementul riscului																				
<b>III. Activități de control</b>																				
Standardul 9 - Proceduri																				
Standardul 10 - Supravegherea																				
Standardul 11 - Continuitatea activității																				
<b>IV. Informarea și comunicarea</b>																				
Standardul 12 - Informarea și comunicarea																				
Standardul 13 - Gestionarea documentelor																				
Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară																				
<b>V. Evaluare și audit</b>																				
Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial																				
Standardul 16 - Auditul intern																				
Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial cu standardele de control intern managerial se prezintă astfel:																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• (nr.) entități au sisteme conforme;</li> <li>• (nr.) entități au sisteme parțial conforme;</li> <li>• (nr.) entități au sisteme parțial conforme limitate;</li> <li>• (nr.) entități au sisteme neconforme.</li> </ul>																				

**Nota**

(1) La cap. I se fac următoarele precizări:

- în coloana 2 se înscriu datele cumulative din coloanele 3 și 4, corespunzătoare stării reale/mărimii indicatorilor specificați în coloana 1 rândurile 1-14 la data 31 decembrie a anului raportării;
- numărul total de entități publice subordonate/în coordonare/sub autoritate, care se înscrie pe rândul 1 coloana 2, cuprinde:

- a) entitățile subordonate ordonatorului principal de credite, conduse de ordonatori secundari sau după caz, terțiari de credite, precum și entitățile din subordinea ordonatorilor secundari de credite;
- b) entitățile publice aflate în coordonarea ordonatorului principal de credite;
- c) entitățile publice aflate sub autoritatea ordonatorului principal de credite;
- entitățile publice subordonate/în coordonare/sub autoritate, care se înscriu pe rândurile 2, 3, 4, 7, 9, 11, 13 coloana 4, se referă la:
  - a) entitățile subordonate ordonatorului principal de credite, conduse de ordonatori secundari sau, după caz, terțiari de credite, precum și entitățile din subordinea ordonatorilor secundari de credite;
  - b) entitățile publice aflate în coordonarea ordonatorului principal de credite;
  - c) entitățile publice aflate sub autoritatea ordonatorului principal de credite;
- în coloana 5 se înscriu, dacă este cazul, precizări și completări cu privire la specificațiile corespunzătoare, excepții, cazuri speciale etc.

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

- abrevierile "I", "PI" și "NI", corespunzătoare coloanelor 2-10, au următoarele semnificații:
  - "I" - implementat;
  - "PI" - parțial implementat;
  - "NI" - neimplementat;
- prin "Aparat propriu" aferent coloanelor 5-7 se înțelege entitatea publică care centralizează informațiile și nu un număr cumulat de compartimente din entitate.
- coloanele 8-10 se completează de ordonatorul ierarhic superior de credite, prin cumulara informațiilor conținute în coloana 6 din Anexa nr. 4.2.

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

**Elaborat**

Secretariat tehnic Comisia de monitorizare

.....  
(nume / prenume)

**INSTRUCȚIUNI**  
**privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra**  
**sistemului de control intern managerial**

**1. Prevederi generale**

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

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

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

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

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

- a) Dezbateră în ședința Comisiei de monitorizare de începere a operațiunii de autoevaluare a sistemului de control intern managerial;
- b) Completarea de către fiecare compartiment din organigrama entității publice a "Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial", prevăzut în anexa nr. 4.1. și asumarea de către conducătorul de

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

- c) Întocmirea de către secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare a Situației sintetice a rezultatelor autoevaluării, prevăzută în anexa nr. 4.2, prin centralizarea informațiilor din chestionarele de autoevaluare, semnate și transmise de conducătorii de compartimente;
- d) Elaborarea de către secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare a Cap. II din Situația centralizatoare privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial;
- e) Aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern managerial cu standardele de control intern managerial, în raport cu numărul de standarde implementate, care se realizează astfel:
  - sistemul este conform dacă sunt implementate toate cele 16 standarde;
  - sistemul este parțial conform dacă sunt implementate între 13 și 15 standarde;
  - sistemul este parțial conform limitat dacă sunt implementate între 9 și 12 standarde;
  - sistemul este neconform dacă sunt implementate mai puțin de 9 standarde.

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

## **2. Conținutul raportului**

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

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

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

### **3. Aprobarea și transmiterea raportului**

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

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

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

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

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

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



Compartiment .....

Conducător compartiment

.....  
(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 <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
<b>I. MEDIUL DE CONTROL</b>			
<b>Standardul 1 – Etică și integritate</b>			
1. A fost comunicat personalului un cod de conduită sau legislația în domeniu, care stabilește reguli de comportament etic în realizarea atribuțiilor de serviciu, aplicabil atât personalului de conducere, cât și celui de execuție? <sup>5)</sup>			
2. Există un sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită?			
3. În cazul semnalării unor nereguli, conducătorul de compartiment a întreprins cercetări adecvate în scopul elucidării acestora?			
<b>Standardul 2 – Atribuții, funcții, sarcini</b>			
1. Personalului îi sunt aduse la cunoștință documentele specifice privind misiunea, funcțiile, atribuțiile entității,			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
regulamentele interne și fișele posturilor?			
2. Au fost identificate și inventariate funcțiile sensibile?			
3. Au fost luate măsuri de control pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile?			
<b>Standardul 3 – Competență, performanță</b>			
1. Au fost analizate și stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuțiilor asociate fiecărui post?			
2. Sunt identificate nevoile de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului și concretizate printr-un raport privind necesarul acestora?			
3. Cursurile de perfecționare profesională sunt realizate conform planului anual de perfecționare profesională aprobat de conducătorul entității publice?			
<b>Standardul 4 – Structura organizatorică</b>			
1. Structura organizatorică asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților proprii?			
2. Sunt efectuate evaluări/analize privind gradul de adecvare a structurii organizatorice în raport cu obiectivele și modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul entității publice?			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
3. Actele de delegare respectă prevederile legale sau cerințele procedurale aprobate?			
<b>II. PERFORMANȚE ȘI MANAGEMENTUL RISCULUI</b>			
<b>Standardul 5 – Obiective</b>			
1. Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului?			
2. Obiectivele sunt astfel stabilite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART? (specifice; măsurabile; acceptate; realiste; cu termen de realizare)			
3. Sunt reevaluate/actualizate obiectivele specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora?			
<b>Standardul 6 – Planificarea</b>			
1. Există o planificare a activităților în concordanță cu obiectivele specifice?			
2. Sunt repartizate resurse astfel încât să se realizeze activitățile corespunzătoare obiectivelor specifice compartimentului?			
3. Sunt adoptate măsuri de coordonare a deciziilor și activităților compartimentului cu cele ale altor compartimente, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora?			
<b>Standardul 7 – Monitorizarea performanțelor</b>			
1. Este stabilit un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice?			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
2. Există o evaluare a performanțelor pe baza indicatorilor de performanță stabiliți?			
3. În cazul în care se constată o eventuală abatere de la obiective, se iau măsurile preventive și corective ce se impun?			
<b>Standardul 8 – Managementul riscului</b>			
1. Există identificate și evaluate riscurile aferente obiectivelor/activităților?			
2. Sunt stabilite și monitorizate măsurile de control aferente riscurilor semnificative?			
3. Există o analiză a riscurilor identificate și gestionate, concretizate printr-o raportare anuală cu privire la procesul de management al riscurilor?			
<b>III. ACTIVITAȚI DE CONTROL</b>			
<b>Standardul 9 – Proceduri</b>			
1. Pentru activitățile procedurale au fost elaborate și/sau actualizate proceduri documentate?			
2. Procedurile elaborate respectă cerințele minimale prevăzute de standard, pentru a fi un instrument eficace de control?			
3. Procedurile elaborate respectă structura unitară stabilită la nivelul entității?			
<b>Standardul 10 – Supravegherea</b>			
1. Conducătorul monitorizează și supervizează activitățile care intră în responsabilitatea lui directă?			
2. Conducătorul acordă asistență salariaților necesară pentru realizarea			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
sarcinilor trasate? Conducătorul verifică activitatea salariaților cu privire la realizarea sarcinilor trasate?			
3. Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implică un grad ridicat de expunere la risc?			
<b>Standardul 11 – Continuitatea activității</b>			
1. Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi în derularea principalelor activități?			
2. Sunt stabilite măsuri (preventive sau corective, după caz) pentru asigurarea continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi?			
3. Sunt monitorizate și aduse la cunoștința salariaților implicați, măsurile propuse?			
<b>IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA</b>			
<b>Standardul 12 – Informarea și comunicarea</b>			
1. Au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, frecvența, sursele și destinatarii acestora, astfel încât personalul de conducere și cel de execuție, prin primirea și transmiterea informațiilor, să își poată îndeplini sarcinile de serviciu?			
2. Sunt stabilite fluxurile informaționale și căile de comunicare specifice compartimentului?			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
3. Sunt stabilite canale adecvate de comunicare între compartimentele entității cât și cu partea externă.			
<b>Standardul 13 – Gestionarea documentelor</b>			
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?			
<b>Standardul 14 – Raportarea contabilă și financiară</b>			
1. Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?			
2. Există controale pentru a asigura 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?			
<b>V. AUDITUL INTERN</b>			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
<b>Standardul 15 – Evaluarea sistemului de control intern managerial</b>			
1. Conducătorul compartimentului realizează, anual, operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial?			
2. Răspunsurile din chestionarul de autoevaluare sunt probate cu documente justificative corespunzătoare?			
3. Conducătorul compartimentului propune măsuri pentru îmbunătățirea sistemului de control intern managerial în cadrul chestionarului de autoevaluare?			
<b>Standardul 16 – Auditul intern</b>			
1. Compartimentul de audit public intern desfășoară, în afara activităților de asigurare și activități de consiliere în scopul dezvoltării sistemului de control intern?			
2. Compartimentul de audit public intern este dimensionat, ca număr de auditori, pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern?			
3. Compartimentul de audit public intern întocmește rapoarte periodice cu privire la acțiunile/activitățile desfășurate?			
<b>Concluzii cu privire la stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial</b>			
.....			
..			

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
<b>Măsurile de adoptat</b>			
..... ..			
<b>NOTA</b>			
<p>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.</p> <p>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.</p> <p>3) Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>implementat (I)</i>, atunci când, la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu "<b>Da</b>";</li> <li>• <i>parțial implementat (PI)</i>, atunci când la cel puțin unul dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu "<b>Nu</b>";</li> <li>• <i>neimplementat (NI)</i>, atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu "<b>Nu</b>".</li> </ul> <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 "<b>NA</b>", 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) <b>Subordonatele entităților publice locale și primăriile de comune</b> 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"> <li>• <i>implementat (I)</i>, atunci când, la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu "<b>Da</b>";</li> <li>• <i>neimplementat (NI)</i>, atunci când la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu "<b>Nu</b>".</li> </ul>			



Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Răspuns și explicații <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului, standardul este <sup>3)</sup>
	Da / Nu <sup>4)</sup>	Explicații asociate răspunsului	I / PI / NI
1	2	3	4
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".			

## Societatea Națională "Casa de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

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 <sup>(1)</sup>	PI	NI	I / PI / NI
1	2	3	4	5	6
Total număr compartimente :					
<b>I. Mediul de control</b>					
Standardul 1 - Etica și integritatea					
Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini					
Standardul 3 - Competența, performanța					
Standardul 4 - Structura organizatorică					
<b>II. Performanțe și managementul riscului</b>					
Standardul 5 – Obiective					
Standardul 6 - Planificarea					
Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor					
Standardul 8 - Managementul riscului					
<b>III. Activități de control</b>					
Standardul 9 – Proceduri					
Standardul 10 – Supravegherea					
Standardul 11 - Continuitatea activității					
<b>IV. Informarea și comunicarea</b>					
Standardul 12 - Informarea și comunicarea					
Standardul 13 - Gestionarea documentelor					

Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară					
<b>V. Evaluare și audit</b>					
Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial					
Standardul 16 - Auditul intern					
<b>Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial cu standardele</b>					
.....					
<b>Măsuri de adoptat</b>					
.....					
.....					

- (1) La nivelul entității publice, un standard de control intern managerial se consideră că este:
- implementat **(I)**, dacă numărul compartimentelor specificat în coloana 3, pe rândul corespunzător aceluși standard, reprezintă cel puțin 90% din numărul compartimentelor precizate în coloana 2, pe același rând;
  - parțial implementat **(PI)**, dacă numărul compartimentelor specificat în coloana 3, pe rândul corespunzător aceluși standard, reprezintă între 41% și 89% din numărul compartimentelor precizate în coloana 2, pe același rând;
  - neimplementat **(NI)**, dacă numărul compartimentelor specificat în coloana 3, pe rândul corespunzător aceluși standard, nu depășește 40% din numărul compartimentelor precizate în coloana 2, pe același rând.

**Elaborat**  
Secretariat tehnic Comisia de monitorizare  
.....  
(nume și prenume)

## Societatea Națională "Casa de Comerț Agroalimentar – UNIREA" SA

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 parțial / nu permit** conducerii (și, după caz, consiliului de administrație) să furnizeze o asigurare rezonabilă că fondurile publice gestionate în scopul îndeplinirii obiectivelor generale și specifice au fost utilizate în condiții de legalitate, regularitate, eficacitate, eficiență și economicitate.

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

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

În acest caz, menționez următoarele:

- Comisia de monitorizare **este / nu este** funcțională;
- Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial **este / este parțial / nu este** implementat și actualizat anual;

- Procesul de management al riscurilor **este / este parțial / nu este** organizat și monitorizat;
- Procedurile documentate sunt elaborate în proporție de ..... % din totalul activităților procedurale inventariate;
- Sistemul de monitorizare a performanțelor **este / nu este** stabilit și evaluat pentru obiectivele și activitățile entității, prin intermediul unor indicatori de performanță;

Pe baza rezultatelor autoevaluării, apreciez că la data de 31 decembrie 20.., sistemul de control intern managerial al (**denumirea entității publice**)..... este **conform / parțial conform / parțial conform limitat / neconform** cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial.

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

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

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

## **NOTĂ**

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