**D I S P O Z I Ț I E**

**privind sistemul de control intern managerial în Consiliului Judeţean Cluj**

Preşedintele Consiliului Judeţean Cluj,

Având în vedere conținutul instrumentului de motivare și prezentare a dispoziției, respectiv Referatul de aprobare nr. 48.911/2.12.2024 privind sistemul de control intern managerial în Consiliului Judeţean Cluj, elaborat de către Secretarul general al Județului Cluj, prin care se motivează și fundamentează emiterea actului administrativ;

Ținând cont de:

* Hotărârea Consiliului Județean Cluj nr. 147/30.07.2024 privind aprobarea Organigramei, Statului de funcţii și a Regulamentului de organizare și funcționare al aparatului de specialitate al Consiliul Județean Cluj și a cabinetelor președintelui și vicepreședinților Consiliul Județean Cluj;
* Hotărârea Consiliului Județean Cluj nr. 210/24.10.2024 privind alegerea domnului Radu-Florin Rațiu în funcţia de vicepreşedinte al Consiliului Judeţean Cluj, ca urmare a constituirii noului Consiliu Județean Cluj în data de 24 octombrie 2024;
* Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Cluj nr. 65/2022 privind asumarea agendei de integritate organizațională în coordonatele Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025;
* Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Cluj nr. 271/2022 privind aprobarea Planului de integritate al Consiliului Județean Cluj;
* Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Cluj nr. 348/17.07.2024 privind numirea doamnei Suciu Cristina-Maria coordonator al Compartimentului Audit Intern;
* Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Cluj nr. 508/24.10.2024 privind suspendarea de drept a raportului de serviciu al domnului Rațiu Radu-Florin începând cu data de 24.10.2024;
* Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Cluj nr. 531/31.10.2024 privind exercitarea cu caracter temporar a funcției contractuale de conducere de Director al Direcției de Administrare și Exploatare a Stadionului ”Cluj Arena” de către domnul Câmpean Flavius-Marian;

Având în vedere dispozițiile:

* art. 196-199 coroborat cu art. 2 alin. (1) din Anexa nr. 1 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
* art. 2-3, art. 58 alin. (1) și (3), art. 64 – 65, art. 80-84 din Legea privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
* Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Cluj nr. 1.121/2023 privind măsurile metodologice, organizatorice, termenele şi circulaţia proiectelor de dispoziţii ale Preşedintelui Consiliului Judeţean Cluj;

În conformitate cu dispozițiile:

* art. 75, art. 191, art. 451-457 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;
* art. 1, art. 3 - 5 din Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern şi controlul financiar preventiv, aprobată prin Legea nr. 301/2002, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
* Hotărârii Guvernului privind aprobarea Strategiei naţionale anticorupţie 2021-2025 şi a documentelor aferente acesteia;
* Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice;

În temeiul drepturilor conferite prin art. 196 alin. 1 lit. b) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

**d i s p u n e:**

**Art. 1.** Se aprobă Normele metodologice privind sistemul de control intern managerial în Consiliului Judeţean Cluj, cuprinse în **Anexa nr. 1.**

**Art. 2.** Se aprobă componențaComisiei de monitorizare a sistemului de control intern managerial în Consiliului Judeţean Cluj, ca structură permanentă de lucru, responsabilă cu monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial, cuprinsă în **Anexa nr. 2.**

**Art. 3.** Se desemnează, în calitate de secretar al Comisiei de monitorizare a sistemului de control intern managerial în Consiliului Judeţean Cluj, doamna Gabriela Moldovan - consilier - Serviciul Administraţie Publică, ATOP.

**Art. 4.** Se desemnează, în calitate de responsabili cu riscurile la nivel de direcție/Compartiment Audit Intern, persoanele nominalizate în **Anexa nr. 3**.

**Art. 5.** În termen de 10 zile lucrătoare, de la comunicarea dispoziției, fișele de post ale persoanelor desemnate, se completează cu atribuțiile prevăzute în Anexa nr.1.

**Art. 6.** **Anexele nr. 1 – 3** fac parte integrantă din prezenta dispoziție.

**Art. 7.** La data comunicării prezentei dispoziții, Dispoziția nr. 449/2018 privind stabilirea unor măsuri pentru implementarea şi dezvoltarea Sistemului de control intern managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Judeţean Cluj, modificată prin Dispoziția nr. 3/2022, se abrogă.

**Art. 8.** **(1)** Pentru punerea în aplicare a prezentei dispoziții se desemnează personalul din Consiliul Județean Cluj.

**(2)** Arhitectul șef, directorii și coordonatorul Compartimentului Audit intern au obligația comunicării și prelucrării dispoziției personalului din subordine.

**Art. 9.** Prezenta dispoziţie se comunică, prin poșta electronică, persoanelor desemnate la art. 2- 4, Serviciului Resurse Umane şi Prefectului Judeţului Cluj.

**CONTRASEMNEAZĂ:**

**PRESEDINTE SECRETAR GENERAL AL JUDEŢULUI**

Alin Tișe Simona Gaci

Nr. 591 din 5 decembrie 2024

**Anexa nr. 1 la**

**Dispoziția nr. 591 /2024**

Norme metodologice

privind sistemul de control intern managerial în Consiliului Judeţean Cluj,

CAPITOLUL I

DISPOZIŢII GENERALE

Articolul 1

1. Prezentele norme metodologice asigură condiţiile necesare implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial în Consiliul Județean Cluj, stabilesc cadrul general referitor la monitorizarea, coordonarea şi îndrumarea metodologică a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, precum și reguli și cerințe generale minime privind implementarea standardelor de control intern managerial.
2. Sintagma „control intern managerial“ este utilizată în înţelesul definit de art. 2 lit. d) din Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare și reprezintă ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entităţii publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia şi cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient şi eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele şi procedurile.
3. Sintagma „control intern managerial“ subliniază responsabilitatea tuturor nivelurilor ierarhice pentru ţinerea sub control a tuturor proceselor interne desfăşurate pentru realizarea obiectivelor generale şi a celor specifice.

Articolul 2

1. În Consiliul Județean Cluj se urmăreşte atingerea obiectivelor şi a cerinţelor controlului intern managerial prevăzute la art. 3 şi art. 4 alin. (2) din Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, precum și implementarea standardelor de control intern managerial prevăzute de Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018.
2. Sistemul de control intern managerial în Consiliul Județean Cluj se organizează astfel încât să asigure realizarea următoarelor trei categorii de obiective permanente:
3. eficacitatea şi eficienţa funcţionării;
4. fiabilitatea informaţiilor interne şi externe;
5. conformitatea cu legile, regulamentele şi politicile interne.
6. Controlul intern managerial prin obiectivele și activitățile/procedurile sale urmărește:
7. să asigure o bună folosire a resurselor (financiare, umane) și corelarea acestora cu obiectivele entității publice;
8. îmbunătățirea fluxului informațional;
9. gestionarea riscurilor;
10. prevenirea și depistarea fraudelor,
11. calitatea documentelor.

Articolul 3

1. Scopul sistemului de control intern managerial este de a preveni erorile și neregulile, de a înlătura preventiv cauzele care le determină și de a perfecționa activitățile controlate:
2. conducerea se află în situaţia de a analiza, din perspectiva eficienţei, dacă implementarea instrumentarului de control intern, în ansamblul său, este justificată sau nu;
3. controlul intern managerial poate oferi managementului date privind progresul sau regresul acestuia în atingerea obiectivelor propuse;
4. controlul intern managerial oferă o asigurare rezonabilă, dar nu absolută că entitatea publică își îndeplinește obiectivele propuse;
5. asigurarea rezonabilă presupune atingerea unui nivel de încredere satisfăcător din punct de vedere al costurilor, beneficiilor și rezultatelor, nivel care se stabilește prin autoevaluare și evaluare externă (costurile controlului intern trebuie să fie inferioare beneficiului realizat, acesta măsurându-se prin gradul de reducere al riscurilor în realizarea obiectivelor).
6. Sistemul de control intern managerial trebuie proiectat, implementat și dezvoltat astfel încât să fie eficace și să se reducă riscurile la un nivel acceptabil, să fie eficient, să nu genereze costuri suplimentare, să conducă la economisirea resurselor materiale, financiare și umane.
7. Limitele eficienței controlului intern sunt generate de fatori externi/interni, cum ar fi:
8. schimbările curente intervenite în mediul intern și extern al entității publice;
9. erorile umane: interpretări inexacte, greșeli de raționament, neglijență, inadvertență etc;
10. abuzuri de autoritate demonstrate de unele persoane cu rol de conducere, coordonare sau supervizare;
11. limitare a independenței personalului, în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
12. proceduri de control neadaptate sau adaptate și neaplicate;
13. costurile controlului intern managerial.

Articolul 4

1. Activităţile specifice sistemului de control intern managerial fac parte integrantă din procesul orientat spre realizarea obiectivelor Consiliului Județean Cluj şi includ o gamă diversă de politici şi proceduri privind: autorizarea şi aprobarea, separarea atribuţiilor, accesul la resurse şi documente, verificarea, analiza performanţei, revizuirea proceselor şi activităţilor, supravegherea.
2. Îndeplinirea obiectivelor specifice, a măsurilor şi recomandărilor pentru dezvoltarea sistemului de control intern managerial reprezintă obligaţii profesionale/sarcini de serviciu pentru fiecare angajat.
3. Personalul Consiliului Județean Cluj gestionează fonduri publice şi/sau patrimoniu public și are obligaţia să realizeze o bună gestiune financiară prin asigurarea legalităţii, regularităţii, economicităţii, eficacităţii şi eficienţei în desfăşurarea activităţii.

Articolul 5

Pentru implementarea şi dezvoltarea sistemelor de control intern managerial în cadrul compartimentelor funcționale ale Consiliului Județean Cluj se aplică următoarele principii:

1. principiul legalităţii - respectarea prevederilor Constituţiei, ale actelor normative în vigoare, ale legislației europene aplicabile fiecărui domeniu de activitate al aparatului de specialitate precum şi a cerinţelor generale minimale de management cuprinse în standardele de control intern managerial;
2. principiul adaptabilităţii - adaptarea sistemului de control intern managerial la dimensiunea, complexitatea, şi misiunea Consiliului Județean Cluj, avându-se în vedere riscurile care pot afecta sistemul și costurile implicate de introducerea procedurilor de control intern, comparativ cu costurile deficiențelor produse ca urmare a neefectuării controlului intern;
3. principiul integralităţii - aplicarea la toate nivelurile de organizare a entității a instrumentelor, politicilor, procedurilor și tehnicilor de control intern managerial şi cuprinderea tuturor activităţilor/acţiunilor acestora;
4. principiul uniformităţii - utilizarea instrumentelor, politicilor, procedurilor de control intern managerial în toate compartimentele funcționale;
5. principiul universalității - care presupune proceduri de control intern permanente, pentru toate persoanele din entitate și pentru toate activele și pasivele deținute;
6. principiul finalităţii - asigurarea îndeplinirii obiectivelor stabilite compartimentelor funcționale;
7. principiul eficienţei - costurile aplicării instrumentelor de control intern managerial stabilite să fie inferioare beneficiilor rezultate din acesta şi să nu determine o birocratizare excesivă a activităţilor;
8. principiul eficacităţii - instrumentele de control intern managerial stabilite să fie concrete, fezabile, utile şi să faciliteze îndeplinirea obiectivelor planificate;
9. principiul economicităţii - minimizarea costului resurselor alocate pentru atingerea rezultatelor estimate ale unei activităţi, cu menţinerea calităţii corespunzătoare a acestor rezultate;
10. principiul organizării - implică organizarea adecvată a activității, elaborându-se proceduri/manuale de proceduri care definesc: responsabilitățile; delegările de competență; sarcinile; modul de transmitere a informațiilor etc.;
11. principiul autocontrolului - presupune că procedurile de control intern să cuprindă și proceduri de autocontrol menite să descopere neregularitățile; procedurile de autocontrol înseamnă: verificarea unor informații prin alte informații furnizate de diverse documente; controlul reciproc, adică verificări, corelări ale informațiilor obținute de la două persoane
12. principiul permanenței - implică stabilitate pentru procedurile de control intern în contextul în care este eliminată rigiditatea și este asigurată adaptarea la schimbările interne și externe apărute; principiul permanenței permite delimitarea: deficiențelor controlului intern, a cazurilor de nerespectare a procedurilor de control intern.
13. principiul informării - presupune ca informația, rezultată ca urmare a aplicării procedurilor de control intern, să îndeplinească două calități: să fie verificabilă și să fie utilă. O informație este verificabilă dacă i se pot identifica sursele, documentele de unde rezultă, adică poate fi justificată și autentificată. Acest lucru este asigurat printr-o conservare adecvată a informației care implică: numerotarea, sortarea, arhivarea documentelor contabile; păstrarea corespunzătoare pe perioada prevăzută de lege. O informație este considerată a fi utilă dacă este obținută de la sursă, este lipsită de redundanță, iar costul obținerii ei este inferior avantajelor pe care le generează.

Articolul 6

1. Pe baza informațiilor furnizate de controlul intern managerial, Președintele Consiliului Județean Cluj are posibilitatea să-şi consolideze deciziile manageriale referitoare la planul de activitate, organizarea şi coordonarea structurilor entităţii, stabilirea cu exactitate a responsabilităţilor pe structuri şi a persoanelor implicate în activitățile entității. Capacitatea conducerii de a lua decizii adecvate este afectată de calitatea informațiilor, ceea ce presupune că informațiile trebuie să fie adecvate, oportune, actuale, corecte și accesibile.
2. Informațiile pertinente trebuie identificate, obținute și comunicate într-o formă și într-un interval de timp care să permită personalului să realizeze controlul intern și responsabilitățile care îi revin (comunicare oportună persoanelor autorizate) și de aceea sistemul de control intern în sine și toate operațiunile economice și evenimentele semnificative trebuie integral documentate.
3. Sistemul informaţional intern trebuie să cuprindă toate căile, procedurile, procedeele şi mijloacele informaţionale, inclusiv informatice, prin care se stabilesc în cadrul entității procesele de comunicare și se proiectează pentru îndeplinirea tuturor activităţilor.
4. Măsuri ce trebuie aplicate la nivelul sistemului informațional specific pot avea în vedere:
5. procedurile de comunicare aplicate – dacă fluxurile informaţionale sunt definite clar, dacă pot fi îmbunătăţite prin eliminarea etapelor redundante sau prin schimbarea căilor de comunicare, dacă metodele de delegare a competenţelor sunt funcţionale etc.; comunicarea eficientă trebuie să se desfășoare de sus în jos, de jos în sus și la nivelul instituției, prin toate componentele și întreaga sa structură;
6. şedinţele de informare – cum se stabilesc acestea şi cum se desfăşoară de obicei, când se pune în discuţie activitatea analizată; personalul trebuie să primească de la conducerea superioară mesajul clar că reponsabilitățile de control intern trebuie luate în serios; personalul trebuie să înțeleagă rolul individual pe care îl are în sistemul de control intern și modul în care activitățile proprii se leagă de activitatea celorlalți;
7. raportările interne – între compartimente şi pe niveluri ierarhice, dacă sunt necesare pentru măsura analizată, dacă sunt clare şi înţelese de factorii decidenţi;
8. modalităţi de semnalare a neregularităţilor – dacă sunt stabilite, dacă sunt cunoscute, dacă sunt eficiente;
9. sistemul informatic – baze de date, hardware, software – analiza sistemului informatic, a eficienței programelor informatice, dacă datele de intrare în sistem asigură cerinţele îndeplinirii obiectivelor şi dacă datele de ieşire oferă managementului toate elementele necesare luării celor mai bune decizii;
10. Pentru dezvoltarea sistemului de control intern managerial, se utilizează/dezvoltă sistemele informatice care generează rapoarte ce conțin informații operaționale, financiare, nefinanciare și de conformitate, ceea ce face posibilă executarea și controlarea activității, precum și rapoarte referitoare la evenimente, activități și condiții externe necesare pentru a permite luarea deciziilor și raportarea.

CAPITOLUL II

ORGANIZAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL

**Secțiunea 1**

**Președintele Consiliului Județean Cluj**

Articolul 7

Pentru implementarea şi dezvoltarea sistemului de control intern managerial, Președintele Consiliului Județean Cluj, are următoarele atribuţii:

1. aplică principiile controlului intern managerial în actul de conducere;
2. stabilește obiectivele generale ale entității publice;
3. dispune măsuri administrative şi organizatorice în vederea implementării şi dezvoltării continue a sistemului de control intern managerial;
4. aprobă Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial;
5. decide măsurile adecvate de management al riscurilor;
6. analizează documentele privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul entității;
7. aprobă procedurile documentate;
8. dispune măsurile necesare pentru realizarea activităţii de autoevaluare a sistemului de control intern managerial la nivelul aparatului de specialitate și al entităților din subordinea/de sub autoritatea Consiliului Județean Cluj;
9. aprobă planurile, rapoartele şi informările/situaţiile prevăzute de legislaţia în domeniu, la termenele stabilite;
10. analizează în cadrul autoevaluării anuale, stadiul implementării şi dezvoltării sistemului propriu de control intern managerial și aprobă Raportul anual asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie a anului anterior, până la data de 31 ianuarie a anului în curs.

**Secțiunea a 2-a**

**Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial**

Articolul 8

1. În vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, în Consiliul Județean Cluj se constituie şi funcţionează Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, denumită în continuare Comisia de monitorizare sau CM.
2. Comisia de monitorizare reprezintă formula organizatorică prin care sunt reglementate și aplicate măsurile legate de realizarea unui sistem de control intern managerial (SCIM) în Consiliul Județean Cluj astfel cum este definit prin legislația aplicabilă.
3. Pentru dezvoltarea sistemului de control intern managerial, membrii CM au responsabilităţi particularizate, stabilite în prezentele norme metodologice, prin intermediul programului de dezvoltare, precum şi prin politici, strategii şi măsuri aprobate prin acte normative, acte administrative aprobate de Consiliul Județean Cluj sau emise de Președintele Consiliului Județean Cluj.
4. Activitatea de monitorizarea desfășurată de CM este o activitate continuă de colectare a informaţiilor relevante despre modul de desfăşurare a proceselor, activităților, obiectivelor, mijloacelor (resurselor), sistemului informațional, organizării interne, procedurilor și tehnicilor de control intern.
5. Activitatea de coordonare desfășurată de CM constă în armonizarea deciziilor şi a acţiunilor componentelor structurale ale Consiliului Județean Cluj, pentru a se asigura realizarea obiectivelor acestuia.
6. Activitatea de îndrumare metodologică desfășurată de CM este o activitate a de consiliere în procesul de implementare şi dezvoltare a sistemului de control intern managerial şi de acordare a consultanţei de specialitate în acest domeniu și se realizează prin două modalităţi: la solicitarea personalului din Consiliul Județean sau la inițiativa CM ca urmare a unor situații de fapt evidențiate de constatările proprii ale membrilor CM.
7. Îndrumarea metodologică constă în analizarea unei situații de fapt, a unor activități/procese de muncă, a unor documente de lucru, studierea legislației, propunerea de soluții adecvate și formularea de recomandări sau dispunerea de măsuri pentru elaborarea/modificarea/completarea/actualizarea unor proceduri documentate sau altor documente interne.
8. Principalele instrumente de lucru ce pot fi utilizate în activitatea de îndrumare metodologică sunt reprezentate de materiale-suport specifice domeniului de control intern managerial, cum ar fi: ghiduri, manuale, metodologii în format electronic şi/sau letric.
9. Coordonarea şi supravegherea prin activitatea de îndrumare metodologică desfăşurată de către CM are în vedere modalitatea de implementare şi dezvoltare a sistemului de control intern managerial prin:
10. aplicarea corespunzătoare a prevederilor din cadrul normativ în vigoare şi aducerea la cunoştinţa structurilor funcționale a bunelor practici în domeniul sistemului de control intern managerial;
11. evidenţierea constatărilor formulate de către membrii CM în procesele verbale ale ședințelor/ în notele interne cu privire la acestea;
12. formularea recomandărilor sau dispunerea de măsuri în funcţie de situația de fapt identificată;
13. conştientizarea de către personalul Consiliului Județean Cluj, în activitatea de îndrumare metodologică, a dezavantajelor care derivă din neaplicarea corespunzătoare a prevederilor Codului controlului intern managerial al entităţilor publice, dar şi a beneficiilor posibile rezultate prin conformitatea cu cadrul de reglementare în domeniu, precum și a rolului pe care sistemul de control intern managerial îl are în optimizarea şi eficientizarea modalităţii de îndeplinire a obiectivelor generale şi specifice, respectarea cadrului legislativ, prevenirea şi depistarea abaterilor, creşterea performanţei etc.;

Articolul 9

1. CM cuprinde conducătorii compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a Consiliului Județean Cluj, cu excepția coordonatorului Compartimentului Audit Intern.
2. Președintele CM este Secretarul General al Județului Cluj.
3. Coordonatorul Compartimentului Audit Intern are calitate de invitat permanent la ședințele CM.
4. Persoana care asigură Secretariatul tehnic al CM este stabilită prin dispoziție.

Articolul 10

* 1. Principalele atribuţii ale CM sunt următoarele:

1. aplică principiile controlului intern managerial în actul de conducere în cadrul CM;
2. monitorizează, coordonează şi îndrumă metodologic compartimentele funcționale ale Consiliului Județean Cluj în domeniul controlului intern managerial pentru atingerea obiectivelor, menţinerea riscurilor/vulnerabilităţilor în limitele acceptabile, luarea deciziilor adecvate de exploatare a oportunităţilor şi îmbunătăţirea globală a performanţelor;
3. propune obiective, acţiuni şi măsuri pentru dezvoltarea sistemului de control intern managerial, în concordanţă cu legislaţia în domeniu;
4. elaborează Programul anual de dezvoltare a sistemului de control intern managerial al Consiliului Județean Cluj și, după aprobarea acestuia de către Președintelui Consiliului Județean Cluj, realizează activitățile stabilite în Program;
5. propune priorități și obiective instituționale, măsuri de transparenţă instituţională şi de prevenire a corupţiei pentru agenda de integritate organizaţională și elaborează propuneri pentru planul de integritate, în conformitate cu dispozițiile Strategiei naţionale anticorupţie şi a documentelor aferente acesteia;
6. întreprinde acțiuni pentru realizarea obiectivelor obiectivelor/măsurilor/activităților cuprinse în Planul de integritate al Consiliului Județean Cluj;
7. coordonează procesul de elaborare și actualizare a obiectivelor generale şi specifice, cu indicatori de performanţă asociați, rezultate așteptate și activităţile necesare realizării acestora;
8. coordonează procesul de planificare a activităților pentru realizarea obiectivelor generale și specifice;
9. elaborează Planul strategic instituţional și îl înaintează Președintelui Consiliului Județean Cluj pentru aprobare; răspunde pentru implementarea şi actualizarea Planului strategic instituţional;
10. coordonează procesul de management al riscului în cadrul consiliului județean;
11. analizează, prioritizează și avizează anual riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor generale ale Consiliului Județean Cluj, prin stabilirea profilului de risc și a limitelor de toleranţă la risc și le înaintează spre aprobare către conducerea entităţii;
12. reevaluează riscurile cel puțin semestrial sau ori de câte ori situaţia o impune, semnalează apariţia unor noi riscuri şi fac propuneri în sensul diminuării acestora sau a exploatării oportunităţilor;
13. analizează, avizează şi supune anual spre aprobare Președintelui Consiliului Județean Cluj, Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative identificate la nivelul entității și Rapoartele anuale privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor și de monitorizare a performanţelor la nivelul consiliului județean;
14. coordonează inventarierea activităţilor din cadrul Consiliului Județean Cluj pe domenii de activitate, în vederea stabilirii proceselor/activităților procedurabile;
15. identifică activități și procese pentru care sunt necesare proceduri de sistem, elaborează și verifică procedurile de sistem;
16. analizează listele cu activitățile/procesele procedurabile transmise CM;
17. coordonează procesul de elaborare a procedurilor documentate pentru activităţile desfăşurate în cadrul consiliului județean;
18. analizează și implementează documentele de politici publice, strategiile, ghidurile, manualele, procedurile, îndrumările elaborate de către instituțiile cu rol de reglementare în domeniu, elaborate și aprobate la nivel internațional sau național; la nivel național entitățile cu atribuții în domeniu sunt: Secretariatul General al Guvernului, prin Direcţia de control intern managerial şi relaţii interinstituţionale (DCIMRI), elaborează şi implementează politica în domeniul sistemului de control intern managerial, coordonează şi supraveghează prin activităţi de îndrumare metodologică implementarea şi dezvoltarea sistemelor de control intern managerial la nivelul entităţilor publice; Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern; Curtea de Conturi a României;
19. implementează recomandările Compartimentului Audit Intern și Camerei de Conturi Cluj cuprinse în rapoartele de audit public intern, respectiv în rapoartele de audit public extern;
20. elaborează şi actualizează instrumente de lucru, metodologii, ghiduri, manuale, instrucțiuni, note interne pentru aplicarea unitară a controlului intern managerial la nivelul Consiliului Județean Cluj, pe baza bunei practici în domeniu;
21. monitorizează sistemul de pregătire profesională a personalului din cadrul Consiliului Județean Cluj în domeniul controlului intern managerial;
22. elaborează, verifică, avizează, transmit la termenele stabilite în Programul de dezvoltare a SCIM rapoartele/informările referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control intern managerial;
23. elaborează, analizează și semnează raportările şi informările/situaţiile centralizatoare prevăzute de legislaţia în domeniu şi dispun transmiterea acestora, la secretarul comisiei, la termenele stabilite prin acte normative, note interne;
24. participă la ședințele CM, fac propuneri pentru ordinea de zi şi le transmit secretarului CM/președintelui CM, elaborează, materiale pe care le prezinta spre dezbatere participanților la ședințele CM;
    1. Persoanele desemnate în cadrul CM răspund, conform legii, pentru realitatea, legalitatea şi respectarea condiţiilor de conţinut ale datelor înscrise în documentele ce le elaborează în activitatea desfăşurată, precum şi de termenul de efectuare a înscrierilor.
    2. CM răspunde de implementarea standardelor de control intern managerial în cadrul Consiliului Județean Cluj.

Articolul 11

Președintele CM are următoarele atribuții:

1. monitorizează, coordonează şi îndrumă metodologic dezvoltarea sistemului de control intern managerial, dispune măsuri pentru implementarea SCIM;
2. organizează și coordonează şedinţele CM și activitatea Secretariatului tehnic;
3. convoacă membrii CM în scris, cu cel puțin trei zile calendaristice înainte de ședință;
4. propune materiale/activităţi pentru ordinea de zi a ședințelor CM și conduce şedinţele acesteia, pe baza ordinii de zi aprobate;
5. aprobă activitățile, documentele CM, hotărârile, informările şi raportările întocmite de aceasta; stabilește sarcini pentru membrii CM;
6. urmărește respectarea hotărârilor adoptate de către CM și decide măsuri pentru realizarea lor;
7. semnează procesele verbale ale ședințelor CM;
8. decide asupra participării, la ședințele CM, a altor reprezentanți din cadrul entității publice sau din afara acesteia, în calitate de invitați, a căror prezență este necesară pentru clarificarea aspectelor aflate pe ordinea de zi a ședinței;
9. decide asupra constituirii de grupuri de lucru pentru desfăşurarea de activităţi cu caracter specific în cadrul CM;
10. avizează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial la nivelul Consiliului Judeţean Cluj, verifică modul de realizare a acţiunilor incluse în acesta și decide măsuri în cazul nerespectării acestora;
11. organizează procesul de management al riscurilor;
12. aprobă Registrul de riscuri semnificative;
13. avizează Profilul de risc și limita de toleranță a riscurilor;
14. avizează Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative identificate la nivelul entității publice;
15. aprobă Informarea privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul entității;
16. avizează situația activităților pentru care se elaborează proceduri de sistem;
17. avizează procedurile de sistem și operaționale;
18. solicită Secretariatului tehnic realizarea de lucrări, în limita competenţelor acestuia;
19. aprobă Situațiile centralizatoare privind stadiul implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial;
20. emite note interne, recomandări, precizări sau alte documente de îndrumare și urmăreşte respectarea termenelor/soluțiilor stabilite prin documentele emise;
21. transmite CM, persoanlului din Consiliul Județean Cluj, date/informații/documente privind elemente de noutate/bună practică în domeniul controlului intern managerial;
22. solicită date conducătorilor compartimentelor funcționale, precum şi ai entităților din subordinea/de sub autoritatea Consiliului Județean Cluj, necesare întocmirii situaţiilor aferente domeniului control intern managerial şi transmiterii acestora către Ministerul Dezvoltării și Lucrărilor Publice/Ministerului Justiției/Secretariatul General al Guvernului/Cameri de Conturi Cluj/Compartimentului Audit Intern;
23. propune președintelui consiliului județean măsuri/acțiuni/activități pentru implementarea SCIM;
24. reprezintă CM în relaţia cu Direcția de Control Intern Managerial și Relații Interinstituționale din cadrul Secretariatului General al Guvernului, cu Compartimentul Audit Intern, cu Camera de Conturi Cluj, cu organisme similare din alte entități publice şi cu organisme guvernamentale şi non- guvernamentale, din ţară sau din străinătate, în vederea îndeplinirii scopului pentru care a fost înfiinţată CM.

Articolul 12

1. Grupul tehnic se constituie numai în situaţia în care preşedintele comisiei consideră că este necesară această structură pentru sprijinirea implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial.
2. Grupurile tehnice se constituie din persoane stabilite de preşedintele CM cu consultarea membrilor CM.
3. În activitatea desfăşurată grupurile tehnice colaborează cu membrii CM şi se subordonează direct preşedintelui CM.
4. Grupul tehnic are următoarele atribuţii:
5. identificarea/studierea prevederilor legislaţiei, pe domeniile de activitate pentru care s-a constituit grupul de lucru;
6. semnalarea către CM a faptului că pe un anumit domeniu de activitate, nu sunt reglementări interne sau sunt insuficiente;
7. colaborează îndeaproape cu personalul din cadrul aparatului de specialitate, în vederea înţelegerii în detaliu a aspectelor legislative şi a modului în care acestea se transpun în practică la nivelul compartiemntelor funcționale;
8. prezintă concluziile activităţii de analiză a reglementărilor la termenele stabilite de preşedintele CM, în funcţie de complexitatea activităţii desfăşurate.

Articolul 13

Secretariatul tehnic al CM are următoarele atribuţii:

1. centralizează riscurile semnificative care pot afecta atingerea obiectivelor Consiliului Județean Cluj şi propune CM profilul de risc şi limita de toleranţă la risc;
2. elaborează și actualizează Registrul de riscuri al Consiliului Județean Cluj, prin centralizarea riscurilor semnificative identificate la nivelul compartimentelor funcționale și îl supune avizării CM şi aprobării Președintelui Consiliului Județean Cluj;
3. elaborează Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative identificate la nivelul Consiliului Județean Cluj, pe care, după aprobare de către președinte, îl transmite structurilor responsabile în vederea implementării;
4. elaborează şi supune spre aprobare Președintelui Consiliului Județean Cluj, pe baza raportărilor anuale ale compartimentelor funcționale, Rapoartele anuale privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor şi monitorizarea performanţelor la nivelul Consiliului Județean Cluj;
5. analizează procedura documentată din punctul de vedere al respectării conformităţii cu structura minimală prevăzută în procedura de sistem de elborare/actualizare a procedurilor documentate;
6. centralizează, ţine evidenţa electronică a procedurilor de sistem/operaţionale în Registrul pentru evidenţa procedurilor de sistem/operaţionale;
7. distribuie procedurile documentate conform listei de difuzare prin intermediul reţelelor informatice existente;
8. elaborează Inventarul centralizat al activităţilor compartimentelor funcționale pe baza propunerilor primite;
9. elaborează, pe baza propunerilor compartimentelor funcționale, Inventarul privind funcţiile sensibile şi măsurile pentru gestionarea acestora;
10. elaborează raportările şi informările/situaţiile centralizatoare prevăzute în Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice, pe baza datelor primite de la compartimentele funcționale și de la organismele prestatoare de servicii publice din subordinea/de sub autoritatea Consiliului Județean Cluj;
11. asigură managementul documentelor aflate în atribuția CM;

Articolul 14

1. Comisia de monitorizare se întruneşte bilunar în şedinţe ordinare şi ori de câte ori este necesar în şedinţe extraordinare.
2. Şedinţele sunt conduse de preşedintele CM.
3. În situaţiile în care președintele CM sau un membru titular nu poate participa la o ședință, din motive obiective (concedii, delegații), înştiinţează în scris, prin poșta electronică, președintele CM și precizează persoana ca îl înlocuiește, desemnată potrivit fișei postului.
4. La solicitarea membrilor CM şi cu aprobarea preşedintelui CM sau la solicitarea președintelui CM, la şedinţe pot participa şi alte persoane din cadrul sau din afara Consiliului Județean Cluj, a căror prezenţă este necesară.

Articolul 15

1. Ședințele CM se desfășoară legal în prezenţa majorităţii membrilor CM. Cvorumul necesar pentru desfăşurarea legală a şedinţelor CM este primul număr natural strict mai mare decât jumătate din total membrilor CM.
2. Convocarea şi ordinea de zi se trimit cu 3 (trei) zile calendaristice înainte de data şedinţei, de către Secretariatul tehnic sau Președintele CM.
3. Ziua transmiterii și ziua desfășurării ședinței nu se iau în calcul. Cu acordul tuturor membrilor se pot stabili și termene mai reduse de 3 zile.
4. Ordinea de zi, însoţită de materialele care sunt propuse pentru dezbatere/analiză/aprobare în cadrul şedinţei Comisiei este transmisă membrilor acesteia prin poșta electronică.
5. La începutul fiecărei şedinţe, preşedintele Comisiei supune la vot ordinea de zi a acesteia, care se aprobă cu votul majorității simple.
6. Procesul verbal al şedinţei va fi redactat de către secretarul CM şi comunicat, membrilor acesteia în termen de 3 (trei) zile calendaristice de la data şedinţei, prin e-mail, urmând a se semna cu precădere electronic.

Articolul 16

1. Hotărârile CM se adoptă cu votul majorităţii simple (primul număr natural mai mare decât jumătate din totalul membrilor/înlocuitorilor prezenți, cu condiția îndeplinirii cvorumului) şi sunt consemnate în procesul-verbal al ședinței.
2. Hotărârile/deciziile CM trebuie să conțină acțiuni, responsabili și termene de realizare, în toate cazurile care se impun.
3. Este considerat vot favorabil, exprimat prin acord/aprobare tacită, lipsa exprimării votului favorabil/nefavorabil-motivat al membrilor CM sau înlocuitorilor acestora, care nu se prezintă la ședință, nu transmit, prin poșta electronică/tipărit și predat Secretariatului tehnic/Președintelui CM, puncte de vedere cu propuneri de modificare/completare/respingere a documentelor transmise spre analiză și/sau nu exprimă votul cu privire la aprobarea sau refuzul motivat al aprobării materialelor, până la sfârșitul ședinței CM.
4. În cazul în care se constată egalitate de voturi, votul preşedintelui Comisiei este decisiv.
5. La sfârșitul ședinței CM, președintele CM, informează, prin poșta electronică, membrii CM absenți, cu privire la desfășurarea ședinței.

**Articolul 17**

1. Activitatea CM se poate desfășura și prin transmiterea, de către Președintele CM, de către un membru al CM sau de către Secretariatul tehnic, a materialelor propuse pentru dezbatere/analiză/verificare/aprobare prin poșta electronică.
2. Membrii CM își exprimă punctul de vedere și/sau votul asupra materialelor primite în termenul solicitat prin nota internă.
3. În cazul în care membrii CM, înlocuitorii acestora, nu exprimă, prin poșta electronică, puncte de vedere cu propuneri de modificare/completare/respingere a documentelor transmise spre analiză și/sau nu exprimă votul cu privire la aprobarea sau refuzul motivat al aprobării materialelor, se consideră acord sau aprobare tacită, în funcție de natura materialului.
4. În acest caz procesul verbal va fi redactat de către secretarul Comisiei, semnat de secretarul CM și președintele CM, comunicat prin poșta electronică, membrilor acesteia în termen de 3 (trei) zile calendaristice de la data expirării termenului stabilit prin nota internă de transmitere a materialelor.

Articolul 18

Ședințele CM și exprimarea votului se pot desfășura și prin intermediul unei platforme on-line de videoconferință, ca instrument de comunicare oficială în conformitate cu prevederile Codului administrativ.

Articolul 19

Comunicarea documentelor/informațiilor se realizează cu precădere, prin mijloace de comunicare electronică, membrii CM având obligația consultării adreselor de serviciu electronice, cu domeniul @cjcluj.ro.

**Secțiunea a 3-a**

**Responsabilii cu riscurile**

Articolul 20

1. Pentru o mai bună administrare a riscurilor de la toate nivelurile manageriale, se desemnează, la nivel de direcție și Compartiment Audit Intern, câte un responsabil cu riscurile, care asistă arhitectul șef/directorii/coordonatorul și președintele CM în procesul de administrare a riscurilor, pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor.
2. Responsabilii cu riscurile au următoarele atribuţii:
3. consiliază personalul din cadrul compartimentelor funcționale pe aspecte de managementul riscurilor;
4. analizează și semnează formularele de alertă la risc;
5. asistă persoana care identifică riscul la elaborarea Fișei de urmărire a riscului;
6. evaluează riscurile identificate la nivelul compartimentelor funcționale ale direcției din care fac parte;
7. semnează Registrele de riscuri ale compartimentelor funcționale din cadrul direcției;
8. propune măsuri de control pentru riscurile identificate la nivelul compartimentelor funcționale din cadrul direcției;
9. monitorizează modul de implementare a măsurilor de control al riscurilor, precum şi eficienţa acestora, la nivelul compartimentelor funcționale din care fac parte;
10. revizuiesc şi raportează periodic, situaţia privind implementarea măsurilor de control al riscurilor la nivelul Consiliului Județean Cluj
11. participă la activitatea de reevaluare periodică a riscurilor, sau ori de câte ori situaţia o impune, semnalează apariţia unor noi riscuri şi fac propuneri în sensul diminuării acestora sau a exploatării oportunităţilor;
12. elaborează raportul anual privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul compartimentelor funcționale din direcția din care fac parte.
13. Persoanele desemnate în calitate de responsabili cu riscurile răspund, conform legii, pentru realitatea, legalitatea şi respectarea condiţiilor de conţinut ale datelor înscrise în documentele ce le elaborează în activitatea desfăşurată, precum şi de termenul de efectuare a înscrierilor.

**Secțiunea a 4-a**

Responsabilitățile funcțiilor de conducere și de execuție

Articolul 21

* 1. În scopul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, secretarul general/arhitectul șef/directorii/coordonatorul au următoarele atribuţii:

1. aplică principiile controlului intern managerial în actul de conducere la nivel de direcție/compartiment;
2. stabilesc măsuri, activități, procedee, mijloace, acţiuni, mecanisme, proceduri, instrucțiuni și note de serviciu în vederea realizării sarcinilor de serviciu de către compartimentele pe care le coordonează, în limita competenţelor şi responsabilităţilor specifice;
3. stabilesc cel puțin lunar ședințe de lucru la nivel de direcție/compartiment, după caz, pentru analiza implementării planului de acțiune, obiectivelor specifice, activităților din programul anual de dezvoltare a SCIM;
4. monitorizează activităţile ce se desfăşoară în cadrul compartimentelor coordonate, respectiv evaluează, măsoară şi înregistrează rezultatele, le compară cu obiectivele, identifică neconformităţile, iniţiază corecţii/acţiuni corective şi preventive etc.;
5. asigură fluxurile de informatii care intră/ies în/din compartimente, între compartimente;
6. avizează obiectivele specifice pentru serviciile/compartimentele pe care le coordonează;
7. decid măsurile adecvate de management al riscurilor;
8. desemenează un responsabil cu riscurile la nivelul direcției/compartiemntului;
9. analizează și avizează registrul riscurilor pentru compartimentele funcționale pe care le coordonează, profilul de risc și limita de toleranță la risc la nivelul acestora și elaborează propuneri pentru Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative;
10. analizează și semnează inventarului activităților/proceselor necesar a fi procedurate sau a procedurilor necesar a fi actualizate la nivelul compartimentelor funcționale conduse;
11. implementează recomandările formulate în rapoartele de audit public intern și extern care vizează activitatea CM/direcției/compartimentului şi monitorizează aplicarea acestora;
12. analizează, în cadrul autoevaluării anuale a direcției/compartimentului, stadiul implementării şi dezvoltării sistemului propriu de control intern managerial și semnează chestionarele de autoevaluare elaborate de compartimentele din cadrul direcției/Compartimentul Audit Intern;
13. În scopul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, șefii de serviciu au următoarele atribuţii:
14. aplică principiile controlului intern managerial în actul de conducere;
15. elaborează propuneri pentru dezvoltarea SCIM la nivelul serviciului și pun în aplicare măsurile, procedurile, instrucțiunile, stabilite la nivel de Consiliu Județean Cluj sau la nivel de direcție, pentru implementarea şi dezvoltarea continuă a SCIM;
16. elaborează obiectivele specifice ale serviciului şi le transmite arhitectului șef/directorului;
17. identifică, analizează, evaluează şi prioritizează riscurile care pot afecta atingerea obiectivelor specifice ale serviciului şi formulează propuneri privind măsurile de management al riscurilor;
18. reevaluează periodic riscurile, semnalează apariţia unor noi riscuri şi fac propuneri în sensul diminuării acestora sau al exploatării oportunităţilor;
19. inventariază activitățile/procesele necesar a fi procedurate la nivelul serviciului sau pentru care trebuie actualizate procedurile existente;
20. formulează propuneri pentru elaborarea/actualizarea procedurilor documentate și elaborează proceduri de sistem și operaţionale;
21. elaborează, în cadrul autoevaluării anuale a stadiul implementării şi dezvoltării sistemului control intern managerial chestionarul de autoevaluare;

Articolul 22

* 1. În scopul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, personalul de execuție din Consiliul Județean Cluj, are următoarele atribuții:

1. iniţiază şi fundamentează propuneri pentru îmbunătăţirea reglementărilor interne referitoare la dezvoltarea sistemului de control intern managerial;
2. pune în aplicare reglementările legale în domeniu și reglementările interne aprobate pentru implementarea şi dezvoltarea sistemului de control intern managerial;
3. elaborează proceduri operaționale;
4. în cazul în care identifică un risc, completează Formularul de alertă la risc, elaborează Fișa de urmărire a riscului, contribuie la implementarea măsurilor de control din Planul de măsuri.
   1. Solicitările privind efectuarea unor actiuni/activități, furnizarea unor documente/informații, formulate de președintele/membrii CM și adresate conducătorilor compartimentelor funcționale şi/sau subordonaţilor acestora, reprezintă sarcini de serviciu.

CAPITOLUL III

IMPLEMENTAREA ȘI DEZVOLTAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL

Secţiunea 1

Direcţii generale de acţiune pentru implementarea și dezvoltarea

sistemului de control intern managerial

Articolul 23

* 1. Standardele de control intern managerial definesc în cadrul Consiliului Județean Cluj un minimum de reguli de management, adaptate la specificul acestuia.
  2. Implementarea standardelor de control intern managerial se realizează în conformitate cu prevederile Codului controlului intern managerial al entităţilor publice, aprobat prin Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018.
  3. Implementarea unui sistem de management al calităţii sau orice alt sistem de management specific unui domeniu de activitate trebuie să evite dublarea documentelor în stabilirea obiectivelor, indicatorilor de performanţă, managementul riscurilor, continuitatea activităţilor, elaborarea procedurilor sau în alte activităţi specifice actului managerial şi controlului intern managerial.

Articolul 24

* 1. Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial în Consiliul Județean Cluj se elaborează, avizează și aprobă până cel mai târziu în 31 ianuarie a fiecărui an și cuprinde, pentru fiecare standard de control intern managerial, direcții de acțiune, obiective, activităţi, responsabili şi termene, precum şi alte elemente relevante care ajută la implementarea cerinţelor generale precizate de standardele de control intern.
  2. În Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial se evidenţiază, în mod distinct, acţiunile de pregătire profesională, în domeniul controlului intern managerial, a personalului de conducere şi execuţie.

Secţiunea a 2-a

Reguli și cerințe privind implementarea standardelor de control intern managerial

Articolul 25

1. În contextul principiilor generale de bună practică regăsite în legislaţia comunitară, controlului intern i se asociază o accepţie mai largă, acesta fiind privit ca o funcţie managerială şi nu ca o operaţiune de verificare, respectiv un ansamblu de principii de management, implementate de către responsabilii de la toate nivelurile entităţii pentru a se asigura că obiectivele acesteia sunt realizate.
2. Prin exercitarea funcţiei de control intern, conducerea constată abaterile rezultatelor de la ţintele stabilite, analizează cauzele care le-au determinat şi dispune măsurile corective sau preventive care se impun.
3. În procesul de implementare şi dezvoltare a sistemului de control intern managerial, în conformitate cu prevederile Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice, se parcurg o serie de etape şi anume:
4. stabilirea obiectivelor generale ale Consiliului Județean Cluj, a obiectivelor specifice serviciilor/compartimentelor,
5. elaborarea documentelor de management organizaţional, planificare strategică instituţională care să includă obiective generale şi specifice;
6. stabilirea, în planul anual de acțiune, a activităţilor/acțiunilor/măsurilor ce conduc la îndeplinirea obiectivelor specifice;
7. identificarea şi gestionarea riscurilor în vederea eliminării sau diminuării probabilităţii de apariţie a riscului şi impactului acestuia asupra realizării obiectivelor;
8. elaborarea, la începutul fiecărui an, ca instrument de dezvoltare continuă a SCIM, a Programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, program realizat în temeiul procesului de autoevaluare a sistemului de control intern managerial şi a propunerilor dezbătute în cadrul şedinţelor CM;
9. stabilirea, prin Programul de dezvoltare a SCIM, a unui sistem de monitorizare a desfăşurării activităţilor, prin elaborarea de rapoarte periodice, în vederea evaluării gradului de realizare a obiectivelor pe baza unor indicatori de performanţă, prin compararea rezultatului-ţintă aşteptat cu valoarea efectivă a acestuia obţinută în momentul evaluării;
10. autoevaluarea realizării obiectivelor - sistemul de monitorizare a desfăşurării activităţilor, stabilit la începutul fiecărui an la nivelul fiecărui compartiment, având declarate obiectivele specifice, activităţile, rezultatele aşteptate, inclusiv indicatorii de performanţă, se aplică pentru evaluarea rezultatelor obţinute, respectiv a indicatorilor de performanţă stabiliţi ca ţinte de realizat, pe o perioadă determinată;
11. elaborarea /actualizarea procedurilor documentate;
12. managementul documentelor (interne şi externe), proces care constă în principal în intrarea şi înregistrarea documentelor, analiza şi distribuirea acestora, prelucrarea, elaborarea răspunsurilor, revizuirea acestora, avizarea, aprobarea, ieşirea documentelor, distribuirea la destinatarul final şi arhivarea, realizându-se un control integrat asupra ciclului de viaţă al documentelor, precum şi o accesibilitate uşoară la acestea pentru conducere şi angajaţii entităţii publice;
13. elaborarea programului de pregătire profesională pentru implementarea sistemului de control intern managerial - acţiunile de formare şi perfecţionare profesională, atât pentru persoanele cu funcţii de conducere, cât şi pentru cele cu funcţii de execuţie.
14. Proiectarea, implementarea şi dezvoltarea continuă a unui sistem de control intern viabil sunt posibile numai cu condiţia ca sistemul să respecte următoarele cerinţe:
15. să fie adaptat dimensiunii, complexităţii şi mediului specific entităţii;
16. să vizeze toate nivelurile de conducere şi toate procesele/activităţile/operaţiunile;
17. să fie construit cu acelaşi instrumente în toate structurile funcționale ale entităţii publice;
18. să asigure faptul că obiectivele entităţii vor fi atinse;
19. costurile aplicării sistemului de control intern managerial să fie inferioare beneficiilor rezultate din acesta, acesta măsurându-se prin gradul de reducere al riscurilor în realizarea obiectivelor;
20. să fie guvernat de cerinţele generale minimale de management cuprinse în standardele de control intern managerial.

Articolul 26

1. Reguli privind implementarea **Standardului 1 - Etica şi integritatea:**
2. funcțiile de conducere sprijină şi promovează, prin deciziile luate şi prin puterea exemplului personal, valorile etice, integritatea personală şi profesională a personalului aflat în subordine;
3. asigurarea condiţiilor necesare cunoaşterii, respectării şi aplicării de către întregul personal a reglementărilor cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea şi raportarea fraudelor, actelor de corupţie şi semnalarea neregularităţilor:
4. actualizarea, conform OUG nr. 57/2019 cu modificările și completările ulterioare, a codului etic și de conduită profesională/deontologic a personalului, în funcţie de domeniul de activitate şi/sau de categoriile de personal existente și postarea pe site- ul și rețeaua locală a entității;
5. în cazul semnalării unor nereguli, se întreprind cercetări adecvate în scopul elucidării celor semnalate şi se iau, dacă este cazul, măsurile ce se impun; se dispun măsuri de protecţie a identităţii persoanelor care au sesizat nereguli, fraude sau fapte de corupţie, conform legislaţiei privind avertizarea în interes public;
6. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
7. entitatea publică are un cod etic și de conduită profesională, dezvoltă şi implementează politici şi proceduri privind integritatea, valorile etice, evitarea conflictelor de interese, prevenirea şi raportarea fraudelor, actelor de corupţie şi semnalarea neregulilor;
8. există desemnat un consilier de etică, responsabil cu consilierea etică pentru personalul din consiliul județean, în vederea promovării valorilor etice, pentru acordarea de asistenţă personalului cu privire la aspectele de etică, precum şi pentru monitorizarea respectării normelor de conduită; este elaborat și aplicat Planul tematic anual de activităţi al consilierului de etică; sunt elaborate rapoartele de monitorizare specifice activității de consiliere etică;
9. sunt desemnate persoane responsabile care asigură implementarea prevederilor legale privind declaraţiile de avere şi declaraţiile de interese;
10. organizarea, înainte de termenul de depunere a declaraţiilor de avere şi de interese, a cel puţin unei activităţi de formare profesională cu privire la completarea declaraţiilor menţionate;
11. depunerea, publicarea, monitorizarea şi actualizarea declaraţiilor de avere şi de interese a personalului ce se încadrează în prevederile Legii nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcţiilor şi demnităţilor publice, pentru modificarea şi completarea Legii nr. 144/2007 privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Agenţiei Naţionale de Integritate, precum şi pentru modificarea şi completarea altor acte normative, cu modificările şi completările ulterioare;
12. sunt stabilite măsuri pentru aplicarea Legii nr. 251/2004: constituirea comisiei prevăzute de Legea nr. 251/2004 privind unele măsuri referitoare la bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acţiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcţiei; elaborarea unui registru privind declararea cadourilor; aducerea la cunoştinţă a obligaţiilor prevăzute de Legea nr. 251/2004, precum şi modul de completare a registrului de declarare a cadourilor;
13. sunt stabilite măsuri pentru aplicarea Legii nr. 361/2022 privind protecția avertizărilor în interes public, cu modificările și completările ulterioare sunt instituite canale interne de raportare şi proceduri de raportare internă; este desemnată o persoana/un compartiment cu atribuţii în ceea ce priveşte primirea, înregistrarea, examinarea, efectuarea de acţiuni subsecvente şi soluţionarea raportărilor, care să acţioneze cu imparţialitate şi care să fie independent în exercitarea acestor atribuţii;
14. sunt stabilite măsuri pentru implementarea Strategiei Naţionale Anticorupţie: adoptarea agendei de integritate instituțională, elaborarea și aplicarea Planului de integritate; aplicarea măsurilor preventive anticorupție;
15. se implementează principiile de guvernanță corporativa cu privire la etică, elaborate de Organizaţia pentru Dezvoltare şi Cooperare Economică (OECD)

Articolul 27

1. Reguli privind implementarea **Standardului 2 - Atribuţii, funcţii, sarcini:**
2. elaborarea/actualizarea documentelor privind misiunea, atribuţiile şi activităţile entității publice;
3. funcțiile de conducere trebuie să identifice sarcinile noi şi/sau cu un grad de complexitate ridicat ce revin personalului din subordine şi să dispună elaborarea şi aplicarea de proceduri operaţionale/de sistem sau a unor instrucţiuni de lucru;
4. întocmirea Inventarului privind funcţiile sensibile şi al măsurilor pentru gestionarea acestora şi luarea măsurilor necesare pentru reducerea riscurilor asociate acestora.
5. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
6. periodic se actualizează documentele privind misiunea entității, regulamentele de organizare și funcționare, regulamentul intern, fişele posturilor;
7. aducerea la cunoştinţa întregului personal a documentelor actualizate privind misiunea, atribuţiile şi activităţile entității/structurii funcționale;
8. stabilirea obiectivelor generale ale entității și a obiectivelor specifice compartimentelor funcționale;
9. stabilirea sarcinilor/atribuţiilor asociate posturilor în concordanţă cu competenţele decizionale necesare realizării acestora;
10. repartizarea tuturor atribuţiilor structurii, prevăzute de lege şi de normele interne, personalului din compunerea structurii, prin fişele posturilor;
11. actualizarea fişelor posturilor în vederea repartizării raţionale şi echilibrate a activităţilor/sarcinilor personalului;
12. consiliere și acordarea de feedback salariaților, respectiv sprijin în realizarea sarcinilor, activităților și acțiunilor alocate (în special celor noi sau cu un grad de dificultate ridicat);
13. la nivelul entității se identifică funcţiile sensibile, se centralizează şi se propune stabilirea unor măsuri adecvate, astfel încât efectele negative asupra activităţilor desfăşurate în cadrul entităţii publice să fie minime.

**Articolul 28**

1. Reguli privind implementarea **Standardului 3 - Competenţa, performanţa:**
2. conducerea entităţii publice asigură ocuparea posturilor de către persoane competente, cărora le încredinţează sarcini potrivit competenţelor şi asigură condiţii pentru îmbunătăţirea pregătirii profesionale a salariaţilor
3. funcțiile de conducere dispun măsuri pentru:
4. definirea/actualizarea cunoştinţelor şi aptitudinilor/ deprinderilor necesare pentru fiecare post de lucru;
5. recrutarea personalului pe baza prevederilor specifice privind recrutarea şi selecţia în administrația publică locală;
6. perfecţionarea pregătirii personalului din subordine;
7. evaluarea, cel puţin anual, a performanţelor personalului aflat în subordine în raport cu obiectivele anuale individuale;
8. stabilirea nevoilor de pregătire profesională în concordanţă cu rezultatele obţinute în urma evaluării anuale a personalului şi cu obiectivele ce trebuie îndeplinite.
9. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
10. analiză, de către fiecare conducător de compartiment, a necesarului de posturi și stabilirea cunoștințelor, abilităților, competențelor necesare pentru fiecare loc de muncă;
11. ocuparea posturilor vacante potrivit legii;
12. completarea/actualizarea fişelor posturilor cu date privind cunoştinţele şi aptitudinile necesar a fi deţinute de titulari în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuţiilor;
13. stabilirea de către conducătorii compartimentelor a indicatorilor de performanță asociați obiectivelor și activităților și a unui sistem de monitorizare a desfășurării activităților;
14. elaborarea rapoartelor/fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
15. întocmirea situației cu nevoile de pregătire pe categorii de personal (cursuri necesare pentru promovarea în carieră, cursuri de specialitate pentru îndeplinirea atribuţiilor funcţionale), modul de aplicare a nevoilor de pregătire şi corelarea cu rezultatele înscrise în fişele de evaluare, precum şi cu obiectivele postului;
16. asigurarea participării personalului la programe de pregătire profesională, conform nevoilor de perfecţionare identificate;
17. actualizarea dosarului profesional al personalului inclusiv cu certificatele de la cursurile de perfecționare.

Articolul 29

1. Reguli privind implementarea **Standardului 4 - Structura organizatorică:**
2. pentru proiectarea structurii organizatorice, personalul implicat parcurge, în principal, următoarele etape:
3. analiza obiectivelor compartimentelor funcționale conduse/coordonate;
4. definirea activităţilor necesare, stabilirea conţinutului acestora şi gruparea lor după criteriul funcţional sau după alt criteriu;
5. identificarea sarcinilor şi fundamentarea numărului de posturi şi alocarea pe posturi;
6. gruparea posturilor şi crearea strucurilor funcționale;
7. stabilirea propriu-zisă a structurii organizatorice.
8. persoana delegată răspunde integral de realizarea sarcinii, iar persoana care a delegat îşi menţine în faţa superiorilor responsabilitatea finală pentru realizarea acesteia.
9. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
10. elaborarea organigramei, a statului de funcții, a structurii organizatorice a entității în concordanță cu actul normativ de organizare și funcționare;
11. actualizarea şi păstrarea în conformitate cu normele specifice în domeniu a documentelor privind organizare entității; postarea documentelor aferente structurii organizatorice pe site-ul intranet și internet al entității;
12. asigurarea corespondenţei dintre structura organizatorică, statul de funcții și fişele postului;
13. evaluarea gradului de adecvare a structurii organizatorice în raport cu obiectivele și schimbările survenite;
14. stabilirea în scris a competenţelor şi a responsabilităţilor delegate, precum şi a limitelor acestora, conform OUG nr. 57/2019 cu modificările și completările ulterioare;
15. asumarea responsabilităţii de către personalul delegat, confirmată prin semnătură;
16. înscrierea în fişa postului a activităţii delegate;
17. respectarea raportului dintre complexitatea atribuţiilor delegate şi cunoştinţele, experienţa şi capacitatea necesară efectuării atribuțiilorîncredinţate;
18. repartizarea atribuțiilor în funcție de gradul de încărcare a personalului delegat să le realizeze.

Articolul 30

1. Reguli privind implementarea **Standardului 5 – Obiective**:
2. Comisia de monitorizare elaborează propuneri pentru obiectivele generale ale entității care să vizeze îndeplinirea misiunii şi scopurilor acesteia, să reflecte priorităţile consiliului județean în concordanţă cu actele normative aplicabile, documentele de planificare;
3. pentru elaborarea obiectivelor generale și specifice trebuie avute în vedere cel puțin următoarele aspecte:
4. sunt formulate prin aplicarea cerințelor SMART de definire - specifice, măsurabile, accesibile, realizabile şi încadrate în timp;
5. enunţul obiectivului trebuie să indice o acţiune (creşterea, scăderea, asigurarea, păstrarea, menţinerea etc.);
6. sunt prezentate sub forma unei fraze formulate imperativ, cu scopul de a oferi o direcţie de politici clară sau un impact aşteptat, şi care poate începe cu verbe de tipul „a îmbunătăţi, a consolida, a creşte, a extinde, a accelera, a reduce sau a elimina“ etc.;
7. obiectivul are atașat indicatorul de performanţăcare reprezintă un instrument de evaluare a gradului de îndeplinire a unui obiectiv sau unor activităţi stabilite; defineşte măsurarea unei informaţii importante şi utile cu privire la performanţa structurii, exprimată în procente, index, rată sau altă comparaţie, care este monitorizată la intervale regulate şi este comparată cu o ţintă (rezultat aşteptat);
8. pentru stabilirea indicatorilor de performanţă se analizează ce este relevant să se evalueze/măsoare periodic cu privire la obiectivele stabilite şi activităţile desfăşurate de compartimentul funcțional;
9. pentru fiecare indicator de performanţă stabilit se menţionează formula de calcul, periodicitatea de măsurare, responsabilii de monitorizare şi sursa de colectare a datelor (dacă este cazul).
10. la selecţia indicatorilor de performanţă se au în vedere următoarele:

* legătura între indicatori şi obiectivele/activităţile stabilite trebuie să fie clară;
* trebuie stabilite valorile de referinţă dintre cele mai recente valori istorice ale unui indicator;
* trebuie stabilite activităţi regulate pentru colectarea indicatorului care să descrie modul în care indicatorul va fi colectat, cine este responsabil şi când anume va fi furnizată informaţia;

1. fiecărui obiectiv trebuie să i se ataşeze ţinte (rezultate aşteptate); țintele pot fi definite în cadrul obiectivului (de exemplu, creşterea cu 5% a gradului de ...) sau distinct;
2. existența concordanţei/corelaţiei/legăturii între obiectivele generale şi obiectivele specifice;
3. să fie formulate clar pentru a fi înţelese de personalul care trebuie să le îndeplinească;
4. să exprime o finalitate, respectiv un rezultat/eveniment/ efect (impact) aşteptat;
5. modul de formulare să permită monitorizarea îndeplinirii lor;
6. să fie actualizate ori de câte ori este necesar.
7. obiectivele generale se formulează în cadrul planului strategic instituțional;
8. obiectivele specifice:
9. se stabilesc prin derivare din obiectivele generale;
10. transpunerea obiectivelor generale, în obiective specifice, la nivelul compartimentelor, trebuie să fie clară, astfel încât să se poată face ușor legătura dintre atingerea obiectivelor specifice și îndeplinirea obiectivelor generale;
11. se obţin prin descompunerea obiectivelor generale raportat la funcţiunea compartimentului funcțional, respectiv exprimă ce îşi propune compartimentul funcțional să realizeze pentru îndeplinirea obiectivului general;
12. îndeplinirea tuturor obiectivelor specifice aferente unui anumit obiectiv general trebuie să determine realizarea acestuia;
13. indicatorii de performanță se stabilesc prin raportare la obiectivele generale și se formulează astfel încât să contribuie anual la realizarea obiectivele generale;
14. țintele (rezultatele așteptate) ale obiectivelor specifice se stabilesc atfel încât să asigure îndeplinirea obiectivele generale;
15. pentru definirea obiectivelor generale şi specifice, Comisia de monitorizare și structurile funcționale au în vedere următoarele categorii posibile de obiective:
16. obiective operaţionale - stabilirea de obiective care vizează îndeplinirea scopurilor/misiunii entității publice/structurii funcționale, derularea cu economicitate, eficienţă şi eficacitate a activităţilor, inclusiv privind protejarea resurselor entităţii publice, de utilizare inadecvată sau cu pierderi;
17. obiective de raportare - stabilirea de obiective care vizează elaborarea, de către structurile funcționalee, a unor documente sau raportări corecte, la termen sau care să îndeplinească alte cerinţe stabilite prin legislaţie, politici sau proceduri; aceste obiective au în vedere ţinerea unei contabilităţi adecvate, calitatea informaţiilor utilizate în entitatea publică sau difuzate către terţi, precum şi protejarea documentelor împotriva a două categorii de fraude: disimularea fraudei şi distorsionarea rezultatelor;
18. obiective de conformitate - stabilirea de obiective care vizează asigurarea conformităţii structurilor funcționale cu legile, regulamentele şi politicile interne, respectiv legate de asigurarea că activităţile entităţii se desfăşoară în conformitate cu obligaţiile impuse de legi şi de regulamente, precum şi cu respectarea politicilor interne.
19. stabilirea obiectivelor are la bază formularea unor ipoteze/premise care reprezintă condiţii actuale sau care trebuie să existe în viitor şi care sunt necesare pentru ca obiectivul să poată fi îndeplinit;
20. obiectivele sunt reevaluate ori de câte ori se constată modificarea ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora sau pentru a ţine cont de schimbările semnificative în activitate, bugetul alocat şi priorităţi.
21. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
    1. stabilirea obiectivelor generale ale consiliului județean şi a celor specifice ale compartimentelor funcționale, conform actelor normative în domeniu și cerințelor SMART, în funcţie de resursele avute la dispoziţie, având termene de realizare, şi indicatori de performanţă asociați și rezultate așteptate; reevaluarea acestora atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor;
    2. luarea la cunoștință de către personalul entității a obiectivelor generale și specifice;
    3. stabilirea și aprobarea Planului strategic instituțional, a programelor/proiectelor şi măsurile aferente acestora, a resurselor financiare pentru realizarea obiectivelor generale;
    4. stabilirea activităților (acțiunilor) necesare pentru realizarea obiectivelor specifice;
    5. elaborarea inventarului activităţilor fiecărui compartiment funcțional;
    6. stabilirea activităţilor individuale pentru fiecare angajat, care să conducă la atingerea obiectivelor compartimentului funcțional;

Articolul 31

1. Reguli privind implementarea **Standardului 6 – Planificarea**:
2. la nivelul entității se elaborează un plan strategic de management (plan strategic instituțional) în cadrul căreia stabilesc obiectivele generale ale entităţii, priorităţile şi activităţile ce trebuie îndeplinite pe un orizont de timp de 4 ani;
3. structurile funcționale întocmesc planuri de acțiune sau alte documente de planificare, potrivit reglementărilor în domeniu, prin care se pun în concordanţă activităţile necesare pentru atingerea tuturor obiectivelor stabilite cu un consum minim de resurse, se stabilesc principalele activități, termene de realizare şi persoane responsabile, astfel încât riscurile susceptibile să afecteze realizarea obiectivelor structurilor funcționale să fie minime;
4. pentru îndeplinirea obiectivelor, conducătorii structurilor funcționale asigură coordonarea deciziilor şi acţiunilor compartimentelor funcționale în cadrul şedinţelor de lucru organizate și/sau altor modalități de informare/comunicare internă;
5. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
   1. elaborarea a unui plan strategic de management (plan strategic instituțional) care să includă obiectivele entității și planificarea activităților, acțiunilor necesare pentru realizarea obiectivelorgenerale pe 4 ani;
   2. elaborarea inventarului activităţilor compartimentelor funcționale funcționale raportat la obiectivele stabilite;
   3. elaborarea şi aprobarea documentelor de planificare şi conducere în funcţie de obiectivele structurii funcționale; actualizarea documentelor de planificare (planuri anuale de acțiune) în funcţie de schimbarea obiectivelor, resurselor sau altor elemente ale procesului de fundamentare;
   4. fundamentarea necesarului de resurse care să permită îndeplinirea obiectivelor generale, a obiectivelor specifice şi activităţilor asociate acestora;
   5. repartizarea resurselor alocate astfel încât să asigure activităţile necesare realizării obiectivelor specifice structurilor organizaţionale;
   6. organizarea proceselor de muncă, astfel încât activitățile planificate să se desfășoare în cele mai bune condiții;
   7. adoptarea măsurilor de coordonare a deciziilor şi activităţilor structurii cu cele ale altor structuri, în scopul asigurării convergenţei şi coerenţei acestora;
   8. realizarea de consultări permanente atât în cadrul structurilor funcționale, cât şi între structurile funcționale, în vederea coordonării eficiente a activităţilor desfăşurate, pentru îndeplinirea obiectivelor.

Articolul 32

1. Reguli privind implementarea **Standardului 7 - Monitorizarea performanţelor**:
2. în vederea monitorizării gradului de îndeplinire a obiectivelor şi/sau activităţilor planificate/realizate, se stabilesc indicatori de performanţă utilizând indicatori cantitativi şi/sau calitativi relevanţi, inclusiv cu privire la economicitate, eficienţă şi eficacitate;
3. îmbunătăţirea performanţelor vizează corectarea disfuncţionalităţilor apărute în organizarea, planificarea, conducerea, execuţia, resursele necesare desfăşurării activităţilor specifice, inclusiv formarea profesională a personalului participant.
4. monitorizarea performanţelor se analizează, periodic, în cadrul şedinţelor de lucru ale CM și anual în procesul de autoevaluare a SCIM.
5. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
6. monitorizarea stadiului realizării obiectivelor, indicatorilor de performanță și utilizării resurselor;
7. elaborarea, în mod sistematic, de raportări despre activitatea compartimentelor funcționale, întocmite de către conducătorul acestora;
8. actualizarea obiectivelor generale și/sau specifice și realocarea resurselor în vederea remedierii eventualelor disfuncționalități, abateri constatate sau schimbări survenite în cadrul entității;
9. elaborarea rapoartelor anuale privind monitorizarea performanțelor compartimentelor funcționale;
10. realizarea unei informări sintetice, pe baza rapoartelor centralizate la nivelul entității, privind monitorizarea performanțelor;
11. evaluarea anuală a performanţelor individuale.

Articolul 33

1. Reguli privind implementarea **Standardului 8 - Managementul riscului:**
2. structurile funcționale (CM/direcțiile/compartimentele) analizează anual sau ori de câte ori este nevoie riscurile legate de desfăşurarea activităţilor lor, elaborează un plan de măsuri în direcţia limitării posibilelor consecinţe ale acestor riscuri şi stabilesc responsabilităţi şi termene pentru aplicarea planului respectiv;
3. managementul riscurilor presupune elaborarea următoarelor documente, după caz:
4. formularul de alertă la risc şi formularul de urmărire a riscului (opţional);
5. registrul de riscuri la nivel de servicii sau compartimente;
6. registrul de riscuri semnificative la nivelul entităţii publice;
7. profilul de risc şi limita de toleranţă la risc;
8. planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative;
9. raportul anual al conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor;
10. informarea către președintele consiliului județean privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul entităţii publice;
11. în managementul riscului, structurile funcționale sunt obligate să parcurgă următoarele etape:
12. identificarea și evaluarea riscurilor (adică a ¨*impactului materializării riscului, în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului*¨) aferente activităților și obiectivelor trebuie să aibă la bază și constatările de audit, din cadrul rapoartelor de audit intern și extern (în care se prezintă materializări ale unor riscuri) care pot afecta realizarea obiectivelor generale, obiectivele specifice şi activităţile stabilite;
13. elaborarea Registrului de riscuri la nivel de compartiment funcțional și transmiterea acestora Secretariatului tehnic în vederea centralizării riscurilor semnificative identificate;
14. analiza în CM a profilului de risc şi limitei de toleranţă la risc;
15. stabilirea măsurilor de control al riscurilor (răspunsului la risc) şi punerea lor în aplicare;
16. monitorizarea stadiului implementării măsurilor de control al riscurilor;
17. raportarea periodică a monitorizării riscurilor.
18. șefii structurilor funcționale cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică nominalizează câte un responsabil cu riscurile la nivel de direecție;
19. responsabilii cu riscurile facilitează identificarea, evaluarea şi stabilirea răspunsului la riscuri, colectează riscurile identificate la nivelul direcției, elaborează Registrul de riscuri la nivelul compartimentelor funcționale şi monitorizează implementarea măsurilor de control aprobate;
20. Registrul de riscuri al structurilor funcționale şi Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative se elaborează până în 31 ianuarie a fiecărui an şi se actualizează anual până la data de 15 decembrie sau ori de câte ori situaţia o impune;
21. şefii structurilor cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică raportează anual cu privire la desfăşurarea procesului de management al riscurilor până la data de 31 ianuarie a anului următor;
22. Comisia de monitorizare elaborează o informare privind desfăşurarea procesului de management al riscurilor la nivelul entității publice, ulterior aceasta fiind prezentată pentru aprobare președintelui consiliului județean;
23. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
24. elaborarea și aprobarea actului intern de constituire, organizare și funcționare a CM;
25. desemnarea responsabililor cu riscurile la nivel de direcție/Compartiment Audit Intern;
26. elaborarea procedurii de sistem privind managementul riscului;
27. identificarea și evaluarea riscurilor, inclusiv a riscurilor de corupție la nivelul compartimentelor funcționale;
28. elaborarea registrelor de riscuri la nivel de compartimente funcționale şi actualizarea cel puțin anuală a acestora;
29. stabilirea profilului de risc şi aprobarea limitei de toleranţă la risc de către conducătorul entităţii publice, după caz;
30. elaborarea Registrului de riscuri semnificative la nivelul consiliului județean şi actualizarea anuală a acestuia;
31. elaborarea Planului de implementare a măsurilor de control, implementarea acestuia și monitorizarea implementării măsurilor de control pe baza Planului;
32. monitorizarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul compartimentelor funcționale de către funcțiile de conducere;
33. elaborarea raportului anual al conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor;
34. analiza în CM a documentelor procesului de gestionare a riscurilor și actualizarea documentelor privind procesul de management al riscurilor;
35. raportarea stadiului privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul entităţii și informarea președintelui consiliului județean privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor;

Articolul 34

1. Reguli privind implementarea **Standardului 9 – Proceduri:**
2. pentru îndeplinirea obiectivelor, structurile funcționale stabilesc activităţile care pot fi transpuse în proceduri de sistem/operaţionale;
3. pentru elaborarea şi actualizarea procedurilor de sistem/operaţionale structurile funcționale parcurg, în principal, următoarele etape:
4. stabilirea activităţilor/proceselor care pot fi transpuse în proceduri de sistem/operaţionale și a persoanelor responsabile cu întocmirea acestora, precum şi termenul limită până la care trebuie elaborate procedurile;
5. studierea prevederilor legislaţiei, a politicilor publice, a standardelor în domeniul de activitate în baza cărora se exercită atribuţiile compartimentului funcțional;
6. întocmirea Inventarului activităţilor structurii funcționale;
7. elaborarea proiectelor procedurilor de sistem/operaţionale;
8. analizarea, în cadrul Comisiei de monitorizare/de către președintele Comisie de monitorizare, a proiectelor procedurilor de sistem/operaţionale, precum şi stabilirea codurilor de identificare ale acestora;
9. efectuarea modificărilor apărute în urma analizei asupra procedurilor de sistem/operaţionale;
10. aprobarea procedurilor de sistem/operaţionale;
11. postarea procedurilor de sistem/operaţionale pe rețeaua internă;
12. centralizarea, în registre electronice a procedurilor de sistem/operaţionale;
13. actualizarea procedurilor de sistem/operaţionale, de regulă anual, în trimestrul I şi ori de câte ori situaţia o impune;
14. la elaborarea procedurilor de sistem/operaţionale se ţine cont de următoarele:
15. se întocmesc procedurile de sistem/operaţionale necesare îndeplinirii atribuţiilor funcţionale;
16. se concep procedurile de sistem/operaţionale pentru a reflecta şi a ajuta la realizarea obiectivelor stabilite;
17. procedurile de sistem/operaţionale se întocmesc după stabilirea corelaţiilor dintre diverse activităţi/tipuri de activităţi;
18. procedurile de sistem/operaţionale se analizează pentru evitarea suprapunerii acestora;
19. procedurile se semnează de către responsabilii de activităţile procedurale, se verifică de către conducătorul compartimentului, se avizează de către preşedintele Comisiei de monitorizare şi se aprobă de către președintele consiliului județean;
20. președintele CM și șefii structurilor funcționale cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică ţin cont de următoarele aspecte în luarea deciziei privind elaborarea unei proceduri operaţionale/de sistem:
21. activitatea este complexă sau nouă;
22. personal cu experienţă redusă;
23. fluctuaţie ridicată a personalului;
24. sancţiuni prevăzute în legislaţie;
25. o singură persoană execută o activitate importantă, iar absenţa acesteia poate determina un blocaj;
26. executarea activităţii cu întârziere ca urmare a unei stări conflictuale între angajaţi;
27. modificări semnificative ale legislaţiei;
28. două sau mai multe persoane execută aceeaşi activitate în mod diferit;
29. procedurile de sistem se elaborează şi se actualizează de către compartimentul funcțional care, potrivit reglementărilor legale/interne, este liderul domeniului de activitate; compartimentul funcțional sau persona se desemnează de președintele CM;
30. la nivelul entității publice se elaborează o procedură de sistem privind abaterile de la proceduri, pentru a reglementa modul de acţiune în cazul apariţiei unor circumstanţe deosebite, care fac imposibilă aplicarea procedurii aprobate;
31. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
    1. identificarea proceselor și activităților ce trebuie procedurate la nivelul entității și compartimentelor;
    2. elaborarea procedurii de sistem pentru elaborarea procedurilor documentate cu respectarea structurii minimale şi a cerinţelor generale prevăzute de Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice;
    3. elaborarea și aprobarea procedurilor documentate, aducerea lor la cunoştinţă personalului și verificarea de către conducătorul compartimentului a implementării și respectării prevederilor procedurilor documentate;
    4. identificarea activităţilor/acţiunilor/proceselor care necesită reevaluări sau noi proceduri;
    5. revizuirea procedurilor documentate, ca urmare a disfuncţiilor constatate pe parcursul derulării activităţilor;
    6. actualizarea periodică a procedurilor și elaborarea de noi proceduri potrivit analizei activităților/proceselor de muncă efectuate la nivel de compartimente și CM;
    7. centralizarea procedurilor de sistem/operaţionale în format electronic de către Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare;
    8. stabilirea măsurilor necesare pentru separarea atribuţiilor şi responsabilităţilor, potrivit legii;
    9. exercitarea de persoane diferite a funcţiilor de iniţiere, verificare şi aprobare a operaţiunilor;
    10. întocmirea de documente potrivit procedurii de gestionare a abaterilor de la proceduri, înainte de efectuarea operaţiunilor, în situaţia apariţiei unor circumstanţe deosebite, care nu au putut fi anticipate şi care nu permit aplicarea procedurilor existente.

Articolul 35

1. Reguli privind implementarea **Standardului 10 – Supravegherea:**
2. șefii structurilor funcționale cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică dispun planificarea, organizarea şi executarea controalelor activităţilor, operaţiunilor şi tranzacţiilor, în scopul realizării eficace a acestora, în baza unor proceduri prestabilite;
3. supravegherea activităţilor presupune:
4. personalului îi sunt comunicate atribuţiile, responsabilităţile şi limitele de competenţă atribuite;
5. este evaluată sistematic activitatea personalului;
6. controlul este un proces continuu şi se desfăşoară, în principal, sub următoarele forme: observarea, supravegherea, compararea, analiza, evaluarea, validarea, raportarea, monitorizarea, coordonarea, contrasemnarea, avizarea, autorizarea şi aprobarea;
7. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
8. stabilirea activităților, sarcinilor, responsabililor și termenelor de realizare a activităților la nivel de compartiment funcțional;
9. comunicarea atribuţiilor, a responsabilităţilor şi a limitelor de competenţă atribuite fiecărui salariat;
10. identificarea la nivelul compartimentelor funcționale a activităților dificile cu expunere ridicată la risc.
11. supervizarea activităților/proceselor/operațiunilor de către funcțiile de conducere;
12. verificarea şi aprobarea rezultatelor muncii obţinute în diverse etape de realizare a operaţiunii;
13. verificarea şi avizarea/aprobarea activităţilor personalului, emiterea instrucțiunilor de lucru necesare pentru a asigura minimizarea erorilor şi pierderilor, eliminarea neregulilor şi fraudei, respectarea legislaţiei şi corecta înţelegere şi îndeplinire a sarcinor de serviciu;
14. elaborarea documentelor de control intern managerial care să furnizeze asigurări pentru atingerea obiectivelor; implementarea şi evaluarea eficacităţii mijloacelor de control şi supraveghere impuse pentru realizarea obiectivelor stabilite;
15. implementarea și monitorizarea procedurilor aprobate;
16. aplicarea regulii celor „patru ochi” ca mecanism de control proiectat pentru a atinge un grad ridicat de siguranţă pentru documente şi operaţiuni și pentru funcționarea unui sistem care separă funcţiile de decizie, execuţie şi raportare, precum şi aprobarea unei decizii de către diferite grade din ierarhie;
17. utilizarea de indicatori de performanță pentru evaluarea activităților angajaților;

Articolul 36

1. Reguli privind implementarea **Standardului 11 - Continuitatea activităţii**:
2. șefii structurilor funcționale cuprinse în primul nivel de conducere din structura organizatorică identifică principalele riscuri cu privire la continuitatea derulării activităţilor și propun măsuri/planuri care să gestioneze situaţiile de discontinuitate;
3. personalul din consiliul județean are desemnati minim doi înlocuitori conform prevederilor Codului administrativ;
4. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
5. identificarea și inventarierea situațiilor generatoare de discontinuitate care pot conduce la întreruperi în activitatea compartimentului/entității;
6. elaborarea Planului de continuitate a activității compartimentului/entității și aducerea acestuia la cunoștința angajaților;
7. revizuirea Planului de continuitate a activităţii, astfel încât acesta să reflecte întotdeauna toate schimbările ce intervin în compartiment/entitate;
8. efectuarea demersurilor de încadrare pe funcţiile vacante la plecarea personalului din entitate;
9. asigurarea existenţei de contracte de service/mentenanță pentru întreţinerea echipamentelor din dotare;
10. asigurarea existenţei de contracte de achiziţii pentru înlocuirea unor echipamente din dotare.

Articolul 37

1. Reguli privind implementarea **Standardului 12 - Informarea şi comunicarea**:
2. personalul de conducere ia măsuri de stabilire a metodelor şi căilor de comunicare care să asigure transmiterea eficace a datelor, informaţiilor şi deciziilor necesare desfăşurării activităţilor şi să dezvolte un sistem eficient de comunicare internă şi externă;
3. comunicarea internă este asigurată prin:
4. organizarea de ședințe de lucru la nivel de direcție/serviciu/compartiment și transmiterea minutelor ședințelor prin poșta electronică;
5. întâlniri ale grupurilor/echipelor/comisiilor constituite în funcție de subiect/tematică, rezultatul analizelor fiind transmis factorilor implicați/interesați;
6. platforme pe bază de cloud care cuprind o varietate de aplicații care ajută la simplificarea comunicării: poștă electronică; programarea întâlnirilor, întâlniri video, securitate, etc.;
7. corespondență internă scrisă transmisă prin poșta electronică, prin rețeaua intranet sau prin predare fizică cu confirmare de primire;
8. comunicarea externă este asigurată de compartimentul de specialitate;
9. aplicarea unor mecanisme de valorificare a rezultatelor activităţilor prin intermediul lecţiilor învăţate:
10. fructificarea experienţei acumulate în domeniile de competenţă ale fiecărui compartiment funcțional;
11. acilitarea schimbului de informaţii, cunoştinţe, idei, concepte, experienţă acumulată, pentru pregătirea, îndeplinirea şi îmbunătăţirea activităţilor viitoare;
12. diseminarea bunelor practici;
13. evitarea repetării deciziilor eronate;
14. actualizarea documentelor specifice SCIM;
15. operaționalizarea unor baze de documentare, în care sunt introduse lecţiile identificate şi lecţiile învăţate;
16. lecţia învăţată reprezintă cunoştinţele sau informaţiile însoţite de concluzii şi recomandări rezultate/extrase din experienţe şi/sau observaţii colectate pe timpul activității, precum şi din studii/analize de specialitate, care au fost validate şi care, prin punere în aplicare, conduc la îmbunătăţirea performanţelor;
17. personalul din consiliul județean are următoarele responsabilităţi:
18. centralizează, procesează, analizează, furnizează datele şi informaţiile obţinute, prin colectare directă şi/sau indirectă, şi comunică lecţiile învăţate compartimentelor interesate, în scopul îmbunătăţirii activităţii;
19. prezintă propuneri/recomandări cu variante de măsuri pentru soluţionarea disfuncţionalităţilor identificate;
20. formulează şi diseminează lecţiile învăţate, în domeniul de competenţă;
21. participă la elaborarea proiectelor de acte administrative, regulamente, instrucţiuni, metodologii, planuri şi alte reglementări interne în domeniul lecţiilor învăţate.
22. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
23. stabilirea și aprobarea inventarului documentelor și fluxurilor de informații care intră și ies la nivel de compartimente și entitate, astfel încât, prin primirea şi transmiterea informaţiilor, sarcinile să poată fi îndeplinite;
24. structurarea documentelor pe activități, precizându- se proveniența, tipul de prelucrare etc.;
25. organizarea fluxului informațional astfel încât regulile de accesare, primire, transmitere a informațiilor și documentelor la nivelul compartimentelor și între compartimentele entității să fie ușor accesibile, securizate și să asigure o difuzare rapidă, fluentă şi precisă a informaţiilor;
26. organizarea și gestionarea intranet-ului și paginii web ale entității publice;
27. organizarea unei platforme IT de gestionare într-un mod integrat a documentelor;
28. organizarea bazelor de date și stabilirea modului de utilizare a acestora.;
29. evaluarea periodică a nevoilor de informare, natura, dimensiunea și sursele de informații necesare satisfacerii cerintelor entității.
30. stabilirea unui flux informaţional (diagramă de relaţii) fiabil, în toate sensurile, inclusiv în relaţiile cu exteriorul entității;
31. adaptarea procesului de comunicare la capacitatea utilizatorilor, în ceea ce priveşte prelucrarea informaţiilor şi achitarea de responsabilităţi în materie de comunicare;
32. respectarea principiului „necesităţii de a cunoaşte“;
33. aplicarea Standardului general de publicare a informaţiilor de interes public și a Standardului privind publicarea informaţiilor de interes public de către întreprinderile publice prevăzut de Strategia Națională Anticorupție;
34. acces la un program legislativ.

Articolul 38

1. Reguli privind implementarea **Standardului 13 - Gestionarea documentelor:**
2. personalul de conducere ia măsuri privind înregistrarea şi arhivarea documentelor, care să ofere control asupra ciclului complet de viaţă a acestora, precum şi accesibilitatea personalului şi terţilor abilitaţi;
3. organizarea expedierii/primirii, a depozitării şi a lucrului cu documente pentru rezolvarea sarcinilor de serviciu şi transpunerea acestor operaţiuni în proceduri operaţionale/de sistem;
4. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
5. măsuri de securitate implementate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc.;
6. documentele prin care au fost aduse la cunoştinţa întregului personal reglementările cu privire la corespondenţă şi arhivare (notificare e-mail, tabel de luare la cunoştinţă etc.).
7. reguli stabilite privind accesul la informațiile clasificate și personal autorizat pentru lucrul cu informații clasificate.

Articolul 39

1. Reguli privind implementarea **Standardului 14 - Raportarea contabilă şi financiară:**
2. la nivelul entității publice sunt desemnați responsabili de organizarea şi ţinerea la zi a contabilităţii şi pentru asigurarea calității informațiilor financiar- contabile utilizate, care să reflecte în mod real activele și pasivele entității;
3. conducătorul compartimentului financiar-contabil asigură calitatea informaţiilor şi datelor contabile utilizate la realizarea situaţiilor contabile, care reflectă în mod real activele şi pasivele;
4. remedierea deficiențelor constatate în rapoartele de audit public intern și extern;
5. elaborarea/actualizarea procedurilor contabile în concordanţă cu prevederile actelor normative aplicabile domeniului financiar-contabil;
6. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
7. prezentarea la termen a situaţiilor financiare asupra situaţiei patrimoniului aflat în administrare, precum şi a execuţiei bugetare, în vederea asigurării exactităţii tuturor informaţiilor contabile aflate sub control;
8. sunt stabilite reglementări interne privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor (ALOP) precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale (sunt desemnați responsabili și aprobate proceduri);
9. sunt stabilite reglementări interne privind organizarea controlului financiar preventiv propriu (sunt desemnați responsabili și aprobate proceduri);
10. Raport anual privind monitorizarea performanțelor care să prezinte la nivel de entitate: programele, obiectivele, rezultatele preconizate şi cele obţinute, indicatori şi costurile asociate;
11. se execută controale pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor şi procedurilor contabile, precum şi a prevederilor actelor normative aplicabile domeniului financiar-contabil şi al controlului intern.

Articolul 40

1. Reguli privind implementarea **Standardului 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial:**
2. monitorizarea periodică a Programului anual de dezvoltare a sistemului de control intern managerial la nivelul entității
3. la nivelul compartimentelor funcționale se elaborează documentele privind stadiul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie a anului în curs, până la data de 31 ianuarie a anului următor;
4. pentru autoevaluarea sistemului de control intern managerial se parcurg, în principal, următoarele etape:
5. convocarea CM în vederea realizării autoevaluării sistemului propriu de control intern managerial, respectiv transmiterea către organismele prestatoare de servicii publice din subordinea consiliului județean a declanșării procedurii de autoevaluarea SCIM;
6. completarea Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial la nivelul fiecărui compartiement;
7. completarea Situaţiei sintetice a rezultatelor autoevaluării şi aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern managerial cu standardele de control intern managerial, în raport cu numărul de standarde implementate;
8. elaborarea Situaţiei centralizatoare privind stadiul implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial conform rezultatelor autoevaluării la data de 31 decembrie ...;
9. elaborarea Raportului asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie ...;
10. transmiterea, de către organismele prestatoare de servicii publice din subordinea consiliului județean, la termenele stabilite de consiliul județean, a documentelor solicitate;
11. structurile funcționale (CM/direcții/compartimente) răspund de implementarea recomandărilor cuprinse în rapoartele de audit public intern și extern;
12. actualizarea permanentă a bazei de date, atât la nivelul fiecărei structuri funcționale auditate, cât și la nivelul CJ, cu privire la stadiul implementării recomandărilor formulate de auditorii interni/externi, respectiv care sunt motivele pentru neimplemetarea unor recomandări.
13. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
14. constituirea și funcționarea CM;
15. elaborarea și aprobarea Programului anual de dezvoltare a sistemului de control intern managerial;
16. organizarea și desfășurarea şedinţelor CM;
17. Situaţiile centralizatoare privind stadiul implementării sistemului de control intern managerial și Situația sintetică a rezultatelor autoevaluării la nivelul consiliului județean cluj sunt analizate de CM și prezentate președintelui consiliului județean;
18. președintele consiliului județean își asumă Raportul anual privind implementarea sistemului de control intern managerial la nivelul entității;
19. documente justificative aferente raportărilor anuale ale compartimentelor funcționale/entităţilor din subordinea/de sub autoritatea consiliului județean;
20. remedierea deficiențelor constatate în rapoartele de audit public intern și extern prin implementarea recomandărilor.

Articolul 41

1. Reguli privind implementarea **Standardului 16 - Auditul intern:**
2. Compartimentul de Audit Intern asigură evaluarea independentă şi obiectivă a sistemului de control intern managerial al structurilor funcționale ale Consiliului Județean Cluj și al organismelor prestatoare de servicii publice din subordinea/de sub autoritatea Consiliului Județean Cluj care nu au structuri de audit intern;
3. CM transmite Compartimentului de Audit Intern Rapoartele asupra sistemului de control intern managerial la data de 31 decembrie ..., elaborate la nivelul aparatului de specialitate și organismelor prestatoare de servicii publice din subordinea/de sub autoritatea Consiliului Județean Cluj;
4. Cerințe generale minimale privind implementarea standarului:
5. organizarea și funcționarea compartimentului de audit public intern în cadrul aparatului de specialitate;
6. dimensionarea compartimentului de audit public intern în funcție de complexitatea activităților și numărul entităților din subordinea/de sub autoritatea consiliului județean;
7. formarea profesională permanentă a personalului compartimentului de audit public intern;
8. realizarea Planului multianual/anual de audit intern, respectiv a misiunilor de audit planificate;
9. realizarea de misiuni de audit neplanificate (ad-hoc) solicitate de conducerea entității;
10. realizarea de misiuni de consiliere informală solicitate de structurile funcționale din consiliul județean (CM/directori și/sau compartimente);

Articolul 42

1. Comunicarea documentelor elaborate pentru implementarea și dezvoltarea SCIM se va realiza, de regulă, prin mijloace de comunicare electronică, personalul din Consiliul Județean Cluj, având obligația consultării adreselor electronice indicate ca adrese de corepondență.
2. Documentele aferente controlului intern managerial se arhivează, conform nomenclatorului arhivistic, de către Secretarul General al Județului Cluj.

Articolul 43

Respectarea prevederilor prezentelor Norme metodologice reprezintă atribuţie de serviciu pentru personalul din Consiliul Județean Cluj.

**PRESEDINTE CONTRASEMNEAZĂ:**

Alin Tișe **SECRETAR GENERAL AL JUDEŢULUI**

Simona Gaci

**Anexa nr. 2 la**

**Dispoziția nr. 591/2024**

**Componența**

**Comisiei de Monitorizare a sistemului de control intern**

**managerial în Consiliului Județean Cluj**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Calitatea în cadrul Comisiei** | **Numele și prenumele** | **Funcția deținută** | **Direcția/Serviciul** |
| **0** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **1.** | Președinte | Gaci Simona | secretar general al județului |  |
| **2.** | Membru | Salanță Claudiu Daniel | arhitect șef al județului | Direcția Urbanism și Amenajarea Teritoriului |
| **3.** | Membru | Șchiop Cristina | director general | Direcția Generală Buget Finanțe Resurse Umane |
| **4.** | Membru | Iliescu Ștefan Eduard | director executiv | Direcția Juridică |
| **5.** | Membru | Rațiu Mariana | director executiv | Direcția Dezvoltare și Investiții |
| **6.** | Membru | Hîncu Liviu Emil | director executiv | Direcția de Administrare Drumuri Județene |
| **7.** | Membru | Câineanu Ligia Alina | director executiv | Direcţia Administrație și Relații Publice |
| **8.** | Membru | Câmpean Flavius-Marian | director | Direcția de Administrare și Exploatare a Stadionului „Cluj Arena" |

**CONTRASEMNEAZĂ:**

**PRESEDINTE SECRETAR GENERAL AL JUDEŢULUI**

Alin Tișe Simona Gaci

**Anexa nr. 3 la**

**Dispoziția nr. 591/2024**

**Responsabili cu riscurile la nivelul compartimentelor funcționale**

**din Consiliului Judeţean Cluj**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr. crt.** | **Numele și prenumele** | **Funcția deținută** | **Direcția/Serviciul** |
| **0** | **1** | **2** | **3** |
| **1.** | Mureșanu Anda Mihaela | șef serviciu | Direcția Urbanism și Amenajarea Teritoriului |
| **2.** | Maier Dorina | șef serviciu | Direcția Generală Buget Finanțe Resurse Umane |
| **3.** | Pop Dan Vasile | șef serviciu | Direcția Juridică |
| **4.** | Coman Diana | șef serviciu | Direcția de Dezvoltare și Investiții |
| **5.** | Marian Adrian-Călin | șef serviciu | Direcția de Administrare Drumuri Județene |
| **6.** | Vlaicu Dorina Cornelia | inspector de specialitate | Direcția de Administrare și Exploatare a Stadionului „Cluj Arena" |
| **7.** | Perșinaru- Pintican Ionela Maria | șef serviciu | Direcţia Administrație și Relații Publice |
| **8.** | Popuț Laura Felicia | auditor intern | Compartimentul Audit Intern |

**CONTRASEMNEAZĂ:**

**PRESEDINTE SECRETAR GENERAL AL JUDEŢULUI**

Alin Tișe Simona Gaci