



Proiectul: "Implementarea instrumentelor de management al calității și performanței pentru standardizarea proceselor și serviciilor orientate către cetățeni la nivelul Sectorului 1 al Municipiului București"

Cod proiect: SIPOCA 1256; MySMIS 154777

RAPORT DE EVALUARE A IMPLEMENTĂRII ȘI FUNCȚIONĂRII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN AL PRIMĂRIEI SECTORULUI 1 AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

- Octombrie 2022 -

Elaborat:

Expert coordonator FiaTest	
Expert cheie FiaTest	





RAPORT EVALUARE
SISTEMUL DE CONTROL INTERN MANAGERIAL - Conform OSGG 600 : 2018

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
1.	Comisia de Monitorizare a dezvoltării și implementării SCIM	<ul style="list-style-type: none"> - Componenta actualizată conform Dispoziție nr. 3102/11.10.2021 - Este formată din 23 de membri - Există Regulamentul de Organizare și Funcționare al Comisiei aprobat prin dispoziție nr. 845/ 26.03.2021 	<ul style="list-style-type: none"> - Întocmirea Programului de dezvoltare a SCIM, conform art.4 al OSGG 600/2018
2.	Responsabili riscuri desemnați pe compartimente	<ul style="list-style-type: none"> - Este desemnat responsabilul de riscuri pe instituție - Sunt desemnați responsabili cu riscurile la nivelul unor structuri (nu la toate). 	Desemnarea responsabililor cu riscurile la nivelul compartimentelor PS1, conform art.5 al OSGG 600/ 2018.
3.	Registrul de riscuri	<ul style="list-style-type: none"> - Este elaborat la nivelul anului 2022 pe compartimente. - Nu există registru de riscuri la nivel de instituție - Indicele de risc nu este uniform (unele riscuri sunt evaluate calitativ, unele numeric) 	<ul style="list-style-type: none"> - Revizuirea registrelor de riscuri pe direcții / compartimente, în situațiile în care riscurile sunt de fapt cauze (ex. DGAPL; Serv. Urmărire contracte, lucrări, reabilitare termică și energii alternative....) - Elaborarea planului de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul PS1; planul este analizat de Comisia de monitorizare și aprobat de către Primar



UNIUNEA EUROPEANĂ



Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!



Instrumente Structurale
2014-2020

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
4.	Proceduri	<ul style="list-style-type: none">- Există un set de proceduri de sistem și operaționale, aferente SCIM, elaborate începând cu anul 2019	
5.	Obiective	<ul style="list-style-type: none">- Există Planul strategic instituțional 2022-2023, în curs de aprobare.- Există Strategia pentru dezvoltare durabilă a Sectorului 1 2020 - 2030, în curs de aprobare.	Aprobarea și implementarea documentelor strategice dezvoltate.

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 1 - Etica și integritatea			
6.	Codul de Conduită	<ul style="list-style-type: none"> - Codul de Conduită este dezvoltat dar nu este aprobat 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobarea Codului de Conduită - Organizarea unor sesiuni de conștientizare a personalului privind existența și aplicarea Codului de Conduită
7.	Politici și proceduri privind integritatea, valorile etice, evitarea conflictelor de interese, prevenirea și raportarea fraudelor, actelor de corupție și semnalarea neregulilor	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt reglementate prin acte normative specifice - Sunt formalizate la nivelul instituției în proceduri de sistem - PS Semnalarea neregulilor nu este aprobată 	<ul style="list-style-type: none"> - Aprobarea și aplicarea procedurii Semnalarea neregulilor, cu respectarea cerințelor OSGG 600/ 2018.
8.	Consilier de etică și sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită	<ul style="list-style-type: none"> - Consilier de Etică desemnat prin dispoziția nr.3646/ 23.11.2021. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dezvoltarea unui check-list cu subiecte din Codul de conduită - Verificarea periodică a respectării Codului de Conduită, prin sondaj.

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 2 - Atribuții, funcții, sarcini			
9.	Regulamentul de organizare și funcționare	<ul style="list-style-type: none"> - Este dezvoltat și aprobat prin HCL 291/04.12.2020 	
10.	Misiunea entității, regulamente interne, fișe de post	<ul style="list-style-type: none"> - Este definit Mandatul instituției în cadrul Planului Strategic Instituțional 2022-2023 (PSI) - Viziunea și valorile instituției sunt declarate în PSI; - Obiectivele postului sunt cunoscute de personalul instituției; - ROI este aprobat prin dispoziția nr. 1125/22.04.2021 și implementat - Personalul este informat cu privire la rolul și atribuțiile ce le revin, prin intermediul ROF, regulamentului intern și al fișelor de post 	<ul style="list-style-type: none"> - Sarcinile/Atribuțiile postului trebuie să fie clar formulate și strâns relaționate cu obiectivele specifice și atribuțiile compartimentului.
11.	Identificarea funcțiilor sensibile pe baza unor factori de risc	<ul style="list-style-type: none"> - Funcțiile sensibile sunt definite la nivel de structuri. - Sunt identificate riscuri aferente funcțiilor sensibile în Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul structurilor - Planurile sunt actualizate anual. 	-

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 3 - Competența, performanța			
12.	Ocuparea posturilor de către persoane competente, cărora le încredințează sarcini potrivit competențelor	<ul style="list-style-type: none"> - În fișele de post sunt stabilite atribuțiile și sarcinile pe care trebuie să le îndeplinească persoana care ocupă postul respectiv - În cadrul procesului de organizare a concursurilor de ocupare a posturilor sunt definite clar cerințele privind competențele necesare 	
13.	Îmbunătățirea pregătirii profesionale a angajaților	<ul style="list-style-type: none"> - Unii angajați au fost instruiți - Anual se întocmesc planuri de instruire a angajaților în funcție de rezultatele evaluărilor anuale. - Planurile de instruire nu sunt implementate 	<ul style="list-style-type: none"> - Implementarea planurilor de instruire anuale - Definirea acțiunilor de perfecționare profesională, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție, în conformitate cu art. 4 al OSGG 600 / 2018
14.	Evaluarea performanțelor profesionale individuale ale angajaților	<ul style="list-style-type: none"> - Se realizează anual 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 4 - Structura organizatorică			
15.	Structura organizatorică este definită	<ul style="list-style-type: none"> - Structura organizatorică a PS1 este definită pe direcții, servicii, birouri, compartimente. 	
16.	Competența, responsabilitatea, sarcina sunt definite și comunicate salariaților	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt definite în fișele de post și reflectă elementele avute în vedere pentru realizarea obiectivelor instituției 	
17.	Analiza și determinarea gradului de adaptabilitate a structurii organizatorice la modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul entității	<ul style="list-style-type: none"> - Se fac analize periodice privind structura organizatorică. - Ultima revizuire a organigramei a avut loc în anul 2020 	
18.	Delegarea	<ul style="list-style-type: none"> - Atribuțiile delegate sunt clar definite - Actele de delegare sunt realizate prin dispoziție a primarului și în formularul . - Actul de delegare este confirmat, prin semnătură, de către salariatul căruia i s-au delegat sarcinile/atribuțiile 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
II. PERFORMANȚE ȘI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 5 - Obiective			
19.	Obiectivele generale - concordante cu misiunea instituției	<ul style="list-style-type: none"> - Este definit Mandatul instituției (în PSI) - Strategia de dezvoltare este aprobată prin dispoziția primarului nr. - PSI 2022-2023 este în curs de aprobare 	<ul style="list-style-type: none"> - Definierea și comunicarea misiunii PSI - Formularea de ipoteze/premise în stabilirea obiectivelor, corelată cu prevederile ROF PSI.
20.	Obiectivele generale transpuse în obiective specifice și în rezultate așteptate pentru fiecare activitate și comunicate angajaților.	<ul style="list-style-type: none"> - Există obiective specifice la nivel de structuri. - Unele sunt definite ultima dată în 2019 	<ul style="list-style-type: none"> - Transpunerea obiectivelor generale în obiective specifice și în rezultate așteptate pentru fiecare activitate și comunicarea acestora către angajați.
21.	Obiectivele specifice sunt SMART	<ul style="list-style-type: none"> - Nu este asigurat caracterul SMART al obiectivelor specifice. 	
22.	Obiectivelor specifice și activităților li se atașează indicatori de performanță și se comunică salariaților de conducător.	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt definiți indicatori de performanță corelați cu obiectivele specifice în cadrul Listei obiectivelor specifice pe structuri - nu la toate structurile - exemplu DGAPL 	<ul style="list-style-type: none"> - Obiectivelor specifice și activităților li se atașează indicatori de performanță și se comunică salariaților de către fiecare conducător

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
23.	Actualizarea/reevaluarea obiectivelor ori de câte ori se constată modificarea ipotezelor /premiselor care au stat la baza fixării obiectivelor	- Se fac analize periodice ale activităților	- Actualizarea/reevaluarea obiectivelor ori de câte ori constată modificarea ipotezelor/ premiselor care au stat la baza fixării acestora sau pentru a ține cont de schimbările semnificative în activitate, bugetul alocat și priorități
Standard 6 - Planificarea			
24.	Planuri/programe de activitate pentru toate obiectivele entității; asigurarea resurselor, pornind de la stabilirea nevoilor pentru realizarea obiectivelor; organizarea proceselor în vederea desfășurării activităților planificate	- Există planuri și programe pe activități. - Există o fluctuație a resurselor umane, care duce la un deficit din acest punct de vedere - Procesele de muncă sunt organizate în vederea desfășurării activităților planificate.	- Definierea unor obiective specifice pe procese, aliniate cu obiectivele generale aprobate. - Asigurarea că planurile și programele de activitate sunt corelate cu obiectivele stabilite.
25.	Coordonarea deciziilor și acțiunilor compartimentelor entității și organizarea de consultări prelabile	- Coordonarea deciziilor și acțiunilor compartimentelor entității este realizată.	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor			
26.	Elaborarea și actualizarea, anual, a unei liste a obiectivelor, activităților și indicatorilor de performanță sau de rezultat	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt definite obiective generale și specifice - Sunt definiți indicatori cantitativi și calitativi (de performanță și de rezultat) - Unii indicatori de performanță sunt neclari sau incorect definiți 	<ul style="list-style-type: none"> - Asigurarea alinierii între obiectivele specifice și obiectivele generale cuprinse în PSI - Analiza și revizuirea indicatorilor de performanță
27.	Elaborarea unui raport de monitorizare a performanțelor anual	<ul style="list-style-type: none"> - Există rapoarte anuale privind monitorizarea performanțelor. 	-
28.	Indicatorii sunt măsurabili; specifici; accesibili; relevanți și stabiliți pentru o anumită durată în timp	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt definiți indicatori cantitativi și calitativi (de performanță și de rezultat). Nu toți indicatorii de performanță sunt corect definiți. - Nu se poate demonstra că sunt monitorizate rezultatele conform țintelor stabilite. 	<ul style="list-style-type: none"> - Stabilirea de indicatori de performanță pentru toate procesele cheie ale instituției - Asigurarea caracteristicilor specificate pentru indicatorii definiți
29.	Sistemul de monitorizare a performanțelor prevede aplicarea de acțiuni corective în cazul neîndeplinirii obiectivelor	<ul style="list-style-type: none"> - Se fac raportări anuale privind realizarea execuției bugetare planificate. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluarea periodică a performanțelor, constatarea eventualelor abateri de la obiective și stabilirea măsurilor preventive și corective ce se impun

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 8 - Managementul riscului			
30.	Documentarea activităților și acțiunilor inițiate și puse în aplicare în cadrul procesului de gestionare a riscurilor	<ul style="list-style-type: none"> - Există o procedură privind riscurile PS - Gestionarea riscurilor aprobată în anul 2019. Registrul de riscuri al instituției a fost elaborat în anul 2019 și este actualizat anual. - Sunt definite riscuri la nivel de compartimente. - Nu se face actualizarea riscurilor de la nivelul compartimentelor, pe baza formularelor de alertă la risc 	<ul style="list-style-type: none"> - Revizuirea procedurii de Management al riscurilor; - Asigurarea aplicării unitare a scalelor de evaluare a riscurilor; - Actualizarea riscurilor de la nivelul compartimentelor, pe baza formularelor de alertă la risc; - Stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor (răspunsului la risc) prin identificarea celor mai adecvate modalități de tratare a riscurilor, inclusiv măsuri de control.
31.	Actualizarea riscurilor de la nivelul compartimentelor, pe baza formularelor de alertă la risc	<ul style="list-style-type: none"> - Nu este definită o strategie referitoare la managementul riscurilor. 	
32.	Stabilirea măsurii de control de către Echipa de gestionare a riscurilor		
33.	Elaborarea rapoartelor privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor		
34.	Elaborarea și actualizarea planului de implementare a măsurilor de control la nivelul instituției		

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
III. ACTIVITĂȚI DE CONTROL			
Standardul 9 - Proceduri			
35.	Toate procesele majore, activitățile, acțiunile și/sau evenimentele semnificative sunt documentate adecvat	<ul style="list-style-type: none"> - Există proceduri operaționale și de sistem dezvoltate pentru activitățile derulate în cadrul instituției. - Nu se asigură corelarea între obiective, indicatori și activități 	<ul style="list-style-type: none"> - Asigurarea corelării între procese / activități, obiective și indicatori
36.	Stabilirea modului de gestionare a situațiilor de abateri de la politicile și procedurile existente	<ul style="list-style-type: none"> - Modul în care sunt ținute sub control situațiile de abateri de la politicile și procedurile existente nu este specificat 	<ul style="list-style-type: none"> - Analiza aperiodică a circumstanțelor și modului de gestionare a situațiilor de abateri de la politicile și procedurile existente, în vederea desprinderii unor concluzii de bună practică pentru viitor, ce urmează a fi formalizate
37.	Asigurarea separării funcțiilor de inițiere și de verificare	<ul style="list-style-type: none"> - Separarea funcțiilor de inițiere și de verificare nu este asigurată și documentată prin acte administrative 	<ul style="list-style-type: none"> - Se va urmări ca în conceperea și aplicarea procedurilor să fie asigurată separarea atribuțiilor. - Vor fi definite / reactualizate conflictele potențiale de interese și riscurile asociate fiecărui conflict
38.	Reglementarea accesului la resursele materiale, financiare și informaționale, protejarea și folosirea corectă a acestora	<ul style="list-style-type: none"> - Se reglementează prin acte administrative, care se aduc la cunoștința salariaților 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 10 - Supravegherea			
39.	Managerii supraveghează și supraveghează activitățile care intră în responsabilitatea lor directă	<ul style="list-style-type: none"> - În conformitate cu atribuțiile din ROF - Atribuțiile de supraveghere și supervizare sunt prevăzute în fișele de post 	
40.	Conducătorii compartimentelor verifică și aprobă activ. salariaților, dau instrucțiunile necesare pentru a asigura minimizarea erorilor și pierderilor, eliminarea neregulilor și fraudei, respectarea legislației și corecta înțelegere și aplicare a instrucțiunilor	<ul style="list-style-type: none"> - Se poate demonstra prin circuitul documentelor între diferite funcții care verifică, avizează și aprobă conținutul acestora. Există procedura de sistem PS-02 privind circuitul documentelor în cadrul instituției ed.1 rev.0 din 2019 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
41.	Supravegherea și supervizarea activităților este documentată în mod adecvat	<ul style="list-style-type: none"> - Fiecărui salariat i se comunică atribuțiile, responsabilitățile și limitele de competență atribuite - prin fișe de post și dispoziții; - Activitatea fiecărui salariat este evaluată anual; - Rezultatele activității derulate de angajați sunt aprobate de conducător. 	
42.	Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implică un grad ridicat de expunere la risc	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt asigurate conform ROF și prin acte administrative emise. - Este în curs de implementare un proiect privind Sistemul de management anticorupție 	Vezi recomandări Standardul 8 - Managementul riscurilor.

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 11 - Continuitatea activității			
43.	Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi în derularea activităților	- Sunt definite situații generatoare de întreruperea activităților specifice PS1 în câteva compartimente.	Inventarierea tuturor situațiilor generatoare de întreruperea activităților specifice PS1, , care includ: - fluctuația personalului; - lipsa de coordonare, rezultat al unui management defectuos; - fraude; - dificultăți și/sau disfuncționalități în funcționarea echipamentelor din dotare; - disfuncționalități produse de unii prestatori de servicii; - schimbări de proceduri etc.
44.	Planul de continuitate a activității trebuie să fie cunoscut, accesibil și aplicat în practică de salariații care au stabilite sarcini și responsabilități în implementarea acestuia	- Nu există Plan de continuitate a activității	- Dezvoltarea Planului de continuitate a activităților PS1. - Măsurile cuprinse în planul de continuitate a activității vor fi supuse periodic revizuirii

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
45.	Sunt stabilite și aplicate măsuri pentru asigurarea continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi	<ul style="list-style-type: none"> - Este definită și aplicată măsura de înlocuire a personalului care pleacă în CO. - Se completează un formular - cerere privind acordarea de CO. Sunt definiți înlocuitorii angajaților care pleacă în CO. 	<ul style="list-style-type: none"> - Stabilirea unor măsuri care împiedică apariția unor evenimente care ar produce întreruperea activităților, respectiv stabilirea răspunsurilor adecvate atunci când aceste evenimente se produc. Aceste măsuri vor face parte din Planul de Continuitate al instituției.
IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA			
Standardul 12 - Informarea și comunicarea			
46.	Au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele și destinatarii acestora, astfel încât personalul de conducere și cel de execuție, prin primirea și transmiterea informațiilor, să își poată îndeplini sarcinile de serviciu	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt stabilite prin reglementări interne 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
47.	<p>Circuitele informaționale (traseele pe care circula informațiile) asigură o difuzare rapidă, fluentă și precisă a informațiilor, astfel încât acestea să ajungă la timp la utilizatori</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicarea cu părțile externe se realizează prin canale de comunicare stabilite și aprobate - Pentru comunicarea cu părțile externe se folosește și adresa de internet a instituției. - Sunt definite delegările de autoritate - aprobate prin dispoziții de primar și note interne la nivelul structurilor 	
48.	<p>Sunt stabilite canale adecvate de comunicare prin care managerii și personalul de execuție din cadrul unui compartiment să fie informați cu privire la proiectele de decizii sau inițiative, adoptate la nivelul altor compartimente, care le-ar putea afecta sarcinile și responsabilitățile</p>	<p>Comunicarea internă se referă în principal la:</p> <ul style="list-style-type: none"> - activitatea fiecărui compartiment; - raportări financiare, execuția bugetară; - problemele administrative apărute; - derularea programului de achiziții; - decizii ale conducerii PS1. 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
49.	Sistemele de management al datelor și procedurile de operare sunt în conformitate cu politica IT a entității, măsurile obligatorii de securitate și regulile privind protecția datelor personale	<ul style="list-style-type: none"> - Nu există o politică IT a instituției - Nu există proceduri operaționale aferente activităților IT. - Se aplică reguli de protecție a datelor personale. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dezvoltarea și implementarea unei politici IT și a unor proceduri operaționale aferente activităților IT. - Asigurarea că sistemul de management al datelor și procedurile de operare sunt în conformitate cu politica IT a PS1, măsurile obligatorii de securitate și regulile privind protecția datelor personale.
Standardul 13 - Gestionarea documentelor			
50.	Sunt aplicate proceduri pentru înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosarierea, protejarea și arhivarea documentelor interne și externe	<ul style="list-style-type: none"> - Au fost dezvoltate proceduri operaționale valabile pentru SCIM actualizate la nivelul anilor 2019-2022; - Există procedură privind Arhivarea documentelor - PS 13. - Există procedură privind circuitul documentelor - PS 02. 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
51.	Este organizat și se monitorizează procesul de primire, înregistrare și expediere a documentelor, iar la nivelul fiecărui compartiment se ține o evidență a doc. primite și expediate	<ul style="list-style-type: none"> - Există registratură la nivelul instituției, prin care se derulează activitatea de relații cu publicul. - Există registre de intrare / ieșire la nivelul fiecărui compartiment. 	
52.	Sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc.	<ul style="list-style-type: none"> - La nivelul fiecărui compartiment există arhive de lucru și zone (dulapuri, rafturi) unde sunt păstrate documentele specifice. 	
53.	Reglementările legale în vigoare cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate sunt cunoscute și aplicate în practică	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt respectate și aplicate reglementările referitoare la protecția informațiilor clasificate 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
54.	În entitatea publică este creat un sistem de păstrare/arhivare exhaustiv și actualizat al documentelor, potrivit unor reguli și proceduri stabilite, în vederea asigurării conservării lor în bune condiții și pentru a fi accesibile personalului competent în a le utiliza	<ul style="list-style-type: none"> - La Arhivă există procedura de sistem PS 13/ 06.08.2019 și se aplică prevederile legale în vigoare - La începutul anului se face arhiva pe anul precedent care se păstrează un an. - Există serviciu externalizat de arhivă. 	
Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară			
55.	Procedurile contabile sunt elaborate /actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile	<ul style="list-style-type: none"> - Serviciul Contabilitate a elaborat proceduri operaționale specifice, dezvoltate în conformitate cu prevederile legale aplicabile domeniului financiar-contabil 	
56.	Procedurile contabile sunt aplicate în mod corespunzător	<ul style="list-style-type: none"> - Procedurile sunt aplicate 	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
57.	Este asigurată calitatea informațiilor și datelor contabile utilizate la realizarea situațiilor contabile, care reflectă în mod real activele și pasivele entității publice	- Este asigurată calitatea informațiilor și datelor contabile.	
58.	Sunt instituite suficiente controale pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor și procedurilor contabile, precum și a prevederilor normative aplicabile	- Sunt prevăzute măsuri de control ce constau în verificarea documentelor contabile de către reprezentanții serviciilor + Control Financiar Preventiv	
59.	Situațiile financiare anuale sunt însoțite de rapoarte anuale de performanță în care se prezintă pentru fiecare program obiectivele, rezultatele preconizate și cele obținute, indicatorii și costurile asociate	- Anual și trimestrial se emit note de fundamentare ale situațiilor financiare, care includ pentru fiecare program obiectivele, rezultatele preconizate și cele obținute, indicatorii și costurile asociate	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
V. EVALUARE ȘI AUDIT			
Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial			
60.	Este asigurată verificarea și evaluarea în mod continuu a funcționării SCIM și a componentelor sale, pentru a identifica la timp punctele slabe, respectiv deficiențele controlului intern și pentru a lua măsuri de corectare și/sau eliminare în timp util a acestora	<p>- Se fac verificări și rapoartări anuale privind gradul de conformitate al SCIM cu prevederile standardelor OSGG 600 / 2018.</p> <p>Din rapoartele anuale emise nu reies inițiative de identificare din timp a punctelor slabe și deficiențelor controlului intern.</p>	<p>- Identificarea măsurilor de adoptat în vederea asigurării conformității sistemului de control intern managerial cu standardele OSGG 600/ 2018; completarea raportului sintetic conform Anexa 4.2 la Ordin.</p>

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
61.	Conducătorii compartimentelor iau măsurile adecvate și prompte pentru remedierea punctelor slabe, respectiv a deficiențelor identificate în procesul de autoevaluare a SCIM; aceste măsuri se transpun anual într-un program de dezvoltare a SCIM	<ul style="list-style-type: none"> - Sunt completate chestionare de autoevaluare privind SCIM - ultimul set de chestionare este din ianuarie 2022. - Este în curs de elaborare programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial aferent anului 2022. 	
62.	Conducătorul entității elaborează anual un raport asupra SCIM ca bază pentru un plan de acțiune care să conțină zonele vulnerabile identif. instrumentele de control necesar a fi implementate, măsuri și direcții de acțiune pentru realizarea obiectivelor entității	<ul style="list-style-type: none"> - Operațiunea de autoevaluare a SCIM este efectuată la nivelul fiecărui compartiment și la nivelul instituției - ultimul raport întocmit este aferent anului 2021 - Nu există plan de acțiune care să identifice zone vulnerabile, măsuri și direcții de acțiune pentru creșterea capacității controlului intern managerial în realizarea obiectivelor entității 	<ul style="list-style-type: none"> - Dezvoltarea unor planuri de acțiune care să identifice zone vulnerabile, măsuri și direcții de acțiune pentru creșterea capacității controlului intern managerial în realizarea obiectivelor entității.

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
Standardul 16 - Auditul intern			
63.	Entitatea publică înființează un compartiment de audit public intern (sau are acces la o capacitate de audit competentă), organizat cu scopul îmbunătățirii managementului entității publice prin activități de asigurare și consiliere	- Există compartiment de audit public intern.	
64.	Auditul intern asigură evaluarea independentă și obiectivă a activităților desfășurate în cadrul entității publice pentru îndeplinirea obiectivelor acestora, inclusiv evaluarea sistemului de control intern managerial	- Se organizează auditul public intern periodic - odată la 4 ani, în limita timpului disponibil și a numărului de angajați (structuri PS1, instituții subordonate, 103 școli)	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
65.	<p>Domeniul activității de audit intern permite obținerea unei asigurări cu privire la eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului și proceselor de guvernare.</p>	<p>- În cadrul misiunilor de audit public intern se analizează eficiența și eficacitatea managementului riscului, controlului și proceselor de guvernare.</p>	
66.	<p>Compartimentul de audit public intern este dimensionat pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern.</p>	<p>- În conformitate cu organigrama în vigoare, Compartimentul de audit public intern are 7 posturi, 3 posturi ocupate.</p>	

Nr. crt.	Elemente prevăzute în OSGG 600 / 2018	Constatări	Recomandări
67.	<p>Auditorii interni trebuie să își îmbunătățească cunoștințele, abilitățile și valorile în cadrul formării profesionale continue și să asigure compatibilitatea pregătirii cu tipul și natura misiunilor de audit intern care trebuie realizate</p>	<p>- Auditorii interni participă la cursuri de perfecționare sau sesiuni de instruire la nivelul primăriei și instituțiilor subordonate (15 zile pe an)</p>	
68.	<p>Auditorul intern finalizează acțiunile sale prin rapoarte de audit intern, în care reflectă cadrul general, obiectivele, constatările, concluziile și recomandările</p>	<p>- Sunt emise rapoarte de audit intern, în care reflectă cadrul general, obiectivele, constatările, concluziile și recomandările</p>	
69.	<p>Conducătorul entității publice dispune măsurile necesare, având în vedere recomandările prezentate în rapoartele de audit intern</p>	<p>- Prin aprobarea raportului de audit recomandările cuprinse în raport devin obligatorii și sunt implementate de structurile auditate</p>	