UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI

POCA
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!

Instrumente Structurale 2014-2020

IMCAD

Implementarea managementului calității - administrație durabilă

Beneficiar: **Județul Neamț**
Număr de indentificare contract: **cod SIPOCA 489/ cod My SMIS 119208**
Perioadă de implementare: **23.10.2018 - 22.02.2020**
Valoarea proiectului: **622.777 lei**

MANUALUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

Cod : MMC CJN 01 - 01

JUDEŢUL NEAMŢ
CONSILIUL JUDEŢEAN

Str. Alexandru cel Bun , Nr. 27, Cod. 610004
Piatra-Neamţ, Jud. Neamţ
Tel.:(+04)0233/21.28.90; (+04)0233/21.36.70;
Fax: (+04)0233/21.72.21
E-mail: cjneamt@yahoo.com; Web: www.cjneamt.ro

MANUALUL
DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

Cod : MMC CJN 01 - 01

MANUALUL
DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

Cod : MMC CJN 01 - 01

Ediția I, Revizia 0

IANUARIE 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele si prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

1 Domeniul de aplicare
2 Referințe normative
3 Termeni și definiții
4 Contextul organizației
4.1 Înțelegerea organizației și a contextului în care activează
4.2 Înțelegerea necesităților și așteptărilor părților interesate
4.3 Determinarea domeniului de aplicare al sistemului de management al calității
4.4 Sistemul de management al calității și procesele sale
5 Leadership
5.1 Leadership și angajament
5.1.1 Generalități
5.1.2 Orientare către cetățean
5.2 Politică
5.2.1 Stabilirea politicii referitoare la calitate
5.2.2 Comunicarea politicii referitoare la calitate
5.3 Roluri organizaționale, responsabilități și autorități
6 Planificare
6.1 Acțiuni de tratare a riscurilor și oportunităților
6.2 Obiectivele referitoare la calitate și planificarea realizării lor
6.3 Planificarea schimbărilor
7 Suport
7.1 Resurse
7.1.1 Generalități
7.1.2 Personal
7.1.3 Infrastructură
7.1.4 Mediu pentru operarea proceselor
7.1.5 Resurse de monitorizare și măsurare
7.1.6 Cunoștințe organizaționale
7.2 Competență
7.3 Conștientizare
7.4 Comunicare
7.5 Informații documentate
7.5.1 Generalități
7.5.2 Creare și actualizare
7.5.3 Controlul informațiilor documentate
8 Operare
8.1 Planificare și control operațional

8.2 Cerințe pentru produse și servicii
8.2.1 Comunicare cu cetățeanul
8.2.2 Determinarea cerințelor pentru produse și servicii
8.2.3 Analizarea cerințelor pentru produse și servicii

8.2.4 Modificări ale cerințelor pentru produse și servicii
8.3 Proiectare și dezvoltare a produselor și serviciilor
8.3.1 Generalități
8.3.2 Planificarea proiectării și dezvoltării
8.3.3 Elemente de intrare ale proiectării și dezvoltării
8.3.4 Controale ale proiectării și dezvoltării
8.3.5 Elemente de ieșire ale proiectării și dezvoltării
8.3.6 Modificări ale proiectării și dezvoltării
8.4 Controlul proceselor, produselor și serviciilor furnizate din exterior
8.4.1 Generalități
8.4.2 Tipul și amploarea controlului
8.4.3 Informații pentru furnizorii externi
8.5 Producție și furnizare de servicii
8.5.1 Controlul producției și al furnizării de servicii
8.5.2 Identificare și trasabilitate
8.5.3 Proprietate care aparține clienților sau furnizorilor externi
8.5.4 Păstrare
8.5.5 Activități post-livrare
8.5.6 Controlul modificărilor
8.6 Eliberarea produselor și serviciilor
8.7 Controlul elementelor de ieșire neconforme
9 Evaluarea performanței
9.1 Monitorizare, măsurare, analizare și evaluare
9.1.1 Generalități
9.1.2 Satisfacția cetățeanului
9.1.3 Analiză și evaluare
9.2 Audit intern
9.3 Analiza efectuată de management
9.3.1 Generalități
9.3.2 Elemente de intrare ale analizei efectuate de management
9.3.3 Elemente de ieșire ale analizei efectuate de management
10 Îmbunătățire
10.1 Generalități
10.2 Neconformitate și acțiune corectivă
10.3 Îmbunătățire continuă

Anexe:
Anexa 1 – Organigrama **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ**
Anexa 2 – Harta proceselor
Anexa 3 – Politica referitoare la calitate
Anexa 4 – Lista cu documentele SMC (format electronic)
Anexa 5 – Registru evidență proceduri operaționale (format electronic)
Anexa 6 - Registru evidență proceduri de sistem (format electronic).

1. DOMENIU DE APLICARE

- **Administrație publică locală**

1.1. PREZENTARE GENERALĂ

Unitatea Administrativ Teritorială **JUDEȚUL NEAMȚ** reprezentată prin **Consiliul Judeţean Neamţ**, este autoritatea administraţiei publice locale constituită la nivel judeţean, pentru coordonarea activităţii consiliilor comunale şi orăşeneşti în vederea realizării serviciilor publice de interes judeţean şi de gestionare, în numele şi în interesul colectivităţi judeţene pe care o reprezintă, a treburilor publice, în condiţiile legii.

Manualul de Management al Calității este documentul care descrie SISTEMUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII, în conformitate cu cerințele standardului SR EN ISO 9001: 2015, în domeniul de activitate ”Servicii de administraţie publică”, prin care Consiliul Județean Neamț:

- demonstrează capabilitatea sa de a furniza consecvent produse și servicii care satisfac cerințele cetățenilor și cerințele legale și reglementate aplicabile;
- urmărește să crească satisfacția cetățenilor prin aplicarea eficace a sistemului, inclusiv a proceselor pentru îmbunătățirea sistemului și asigurarea conformității cu cerințele cetățenilor și cu cerințele legale și reglementate aplicabile.

Competenţele, organizarea şi funcţionarea Consiliului Judeţean Neamț sunt reglementate prin OUG 57/2019 privind Codul Administrativ cu modificările și completările ulterioare, prin alte acte normative uzuale în activitatea administraţiei publice locale precum şi prin propriul Regulament de organizare şi funcţionare.

Consiliul Judeţean Neamț, ca autoritate deliberativă a administraţiei publice locale, îndeplinește următoarele atribuţii:

a) atribuţii privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea aparatului de specialitate al consiliului judeţean, ale instituţiilor publice de interes judeţean şi ale societăţilor şi regiilor autonome de interes judeţean;
b) atribuţii privind dezvoltarea economico-socială a judeţului;
c) atribuţii privind administrarea domeniului public şi privat al judeţului;
d) atribuţii privind gestionarea serviciilor publice de interes judeţean;
e) atribuţii privind cooperarea interinstituţională pe plan intern şi extern;
f) alte atribuţii prevăzute de lege.

1.2. PREZENTAREA SISTEMULUI PENTRU MANAGEMENTUL CALITĂŢII

Sistemul pentru managementul calităţii implementat la CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ, în conformitate cu standardul de referinţă SR EN ISO 9001:2015 este format din:

- Manualul de Management al Calităţii – MMC CJN - 01;
- Proceduri de Sistem
- Proceduri Operaţionale

Utilizarea acestor principii şi proceduri reprezintă o directivă obligatorie în procesele ce se desfăşoară în cadrul instituţiei, şi se aplică în toate domeniile specifice, atât la nivel managerial cât şi la nivel de execuţie.

1.3. TITLU

- Manualul de Management al Calităţii cod: MMC CJN - 01, ediția 1, revizia 0 (ediţia unu, revizia zero).

- Obiect:

Prezentul manual descrie condiţiile referitoare la SMC aplicat în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ, cu scopul de:

- a realiza maximum de eficacitate şi eficienţă a activităţilor în concordanţă cu cerinţele proiectate de organizaţie;
- a furniza un punct de referinţă oricărui angajat din cadrul organizaţiei care are nevoie de informaţii privind activităţile legate de SMC;

- a ajuta personalul organizaţiei să înţeleagă activităţile legate de SMC;
- a da consistenţă şi consecvenţă activităţilor desfăşurate în cadrul organizaţiei.

Prezentul Manual de Management al Calității are în vedere de asemenea, realizarea următoarelor deziderate:

- comunicarea Declarației de Politică în domeniul calităţii a Președintelui Consiliului Județean, cât și Obiectivele calității aplicabile în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ, personalului propriu și colaboratorilor săi;
- implementarea, menținerea și îmbunătățirea efectivă și continuă a sistemului de management al calității, în toate compartimentele și domeniile de activitate;
- asigurarea unor metode de control pentru creșterea eficacității practicilor și activităților de managementul calității;
- asigurarea unei baze documentate pentru auditarea internă și externă a sistemului de management al calității;
- asigurarea continuității sistemului de management al calității și a condițiilor referitoare la acesta în timpul modificărilor circumstanțelor;
- instruirea, formarea și calificarea personalului privind cerințele sistemului de management al calității și a metodelor de aplicare;
- demonstrarea conformității sistemului de management al calității cu referențialul ales, respectiv standardul SR EN ISO 9001:2015;
- îmbunătățirea comunicării în relațiile CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ cu cetățenii și colaboratorii săi;
- sensibilizarea furnizorilor cu privire la imperativul unei asigurări eficiente a calității produselor și/sau serviciilor furnizate;
- orientarea angajaților către beneficiile calității prin luarea la cunoștință și înțelegerea elementelor sistemului de management al calității prezentate în standard și conștientizarea astfel a impactului muncii fiecăruia asupra calității serviciilor.

În cadrul sistemului de management al calității sunt descrise procesele relevante pentru organizație. Punctul forte constă în îmbunătățirea proceselor, pentru ca în felul acesta să se poată îmbunătăți performanțele organizației noastre.

Implementarea sistemului de management al calității face parte din deciziile strategice ale organizației. Proiectarea lui a ținut seama de situațiile concrete din cadrul organizației, de serviciile și de procesele corespunzătoare acestora, fiind specific CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ și este fundamentat pe îndeplinirea cerințelor din standardul de referință SR EN ISO 9001:2015.

1.4. ABORDAREA AXATĂ PE PROCESE

Sistemul de management al calității aplicabil în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ cuprinde o abordare bazată pe procese. Procesele reprezintă activități prin intermediul cărora date de intrare sunt transformate în date de ieșire (rezultate). Identificarea, conducerea și monitorizarea sistematică a proceselor în cadrul organizației, precum și interfețele dintre acestea, reprezintă abordarea orientată pe procese și este utilizată pentru eficacitatea funcționării instituției.

1.5. DOMENIUL DE APLICARE

Acest manual, precum şi procedurile elaborate se aplică tuturor compartimentelor ce desfăşoară activităţi care influenţează calitatea serviciilor furnizate de către CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ.

Activităţi supuse certificării:

- ***Sistemul de management al calităţii este aplicabil activităţilor de administrație publică locală***.

Manualul de management al Calităţii este utilizat în relaţiile cu clienţii/cetăţenii, pentru a demonstra capabilitatea organizaţiei de a furniza servicii de calitate şi conforme cu cerinţele (specificaţiile) acestora.

1.6. CERINȚE NEAPLICABILE, CONFORM SR EN ISO 9001:2015

Următoarele cerințe din standardul SR EN ISO 9001:2015, sunt neaplicabile:

- Cerința 8.3. (în cadrul instituției nu se desfășoară activități de proiectare şi dezvoltare a produselor şi serviciilor);
- Cerința 8.5.4. (în cadrul instituției nu se păstrează elementele de ieşire pe parcursul producţiei şi furnizării serviciului);
- Cerința 8.5.5. (în cadrul instituției nu se desfășoară activități post-livrare); deoarece activitatea desfăşurată în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ nu impune îndeplinirea acestor cerințe ale standardului. Excluderile nu afectează capabilitatea organizaţiei de a furniza servicii, conform domeniului de activitate.

2. REFERINȚE NORMATIVE

Următoarele documente, în întregime sau parțial, sunt referințe normative în acest document și sunt indispensabile pentru aplicarea acestui document:

- **SR EN ISO 9000:2015** - Sisteme de management al calităţii. Principii fundamentale şi vocabular.
- **SR EN ISO 9001:2015** - Sisteme de management al calităţii. Cerinţe.
- **Ordonanţă de Urgenţă Nr. 57/2019** Codul administrativ.
- **Hotărârea de Guvern nr.1723/2004** - privind aprobarea Programului de măsuri pentru combaterea birocrației în activitatea de relații cu publicul.
- **Ordinul SGG nr. 600/2018** - privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

3. TERMENI ȘI DEFINIȚII

Termenii și definițiile din acest document sunt în conformitate cu standardul SR EN ISO 9000:2015.

- client = persoană/cetăţean sau organizaţie care primeşte un produs/serviciu
- produs = serviciu, material procesat, software, hardware

3.1 Termeni referitori la persoană sau personal
3.1.1 management de la cel mai înalt nivel = persoană sau grup de persoane care conduc şi controlează o organizaţie (3.2.1) la cel mai înalt nivel.
NOTA 1 - Managementul de la cel mai înalt nivel are puterea de a delega autoritatea şi de a furniza resurse în cadrul organizaţiei.
3.1.2 implicare = participare la o activitate, la un eveniment sau la o situaţie
3.1.3 angajament = implicare (3.1.2) în, şi contribuţie la, activităţi pentru a îndeplini obiective comune.

3.2 Termeni referitori la organizaţie
3.2.1 organizaţie = persoană sau grup de persoane care are propriile sale funcţii cu responsabilităţi, autorităţi şi relaţii, pentru a-şi îndeplini obiectivele.
3.2.2. context al organizaţiei = combinaţie de aspecte interne şi externe care pot avea un efect asupra modului în care o organizaţie (3.2.1) abordează dezvoltarea şi realizarea obiectivelor sale.
NOTA 1 - Obiectivele unei organizaţii pot fi referitoare la produsele şi serviciile sale, la investiţii şi comportament faţă de părţile ei interesate (3.2.3).

3.2.3 parte interesată = persoană sau organizaţie (3.2.1) care poate afecta, poate fi afectată de, sau se poate percepe ea însăşi ca fiind afectată de o decizie sau activitate.
EXEMPLU - Clienţi, proprietari, personal al unei organizaţii , furnizori (3.2.5), bancheri, organisme de reglementare, sindicate, parteneri sau societatea, care poate include competitori sau grupuri de presiune care se opun.
3.2.4 cetățean = persoană sau organizaţie (3.2.1) care ar putea primi sau primeşte un produs sau serviciu, destinat acestei persoane sau organizaţii sau care este cerut de aceasta.
EXEMPLU - Consumator, cumpărător, utilizator final, comerciant cu amănuntul, destinatar al unui produs sau serviciu dintr-un proces (3.4.1) intern, beneficiar şi achizitor.
NOTĂ - Un cetățean poate fi din interiorul sau din exteriorul organizaţiei.
3.2.5 furnizor = organizaţie (3.2.1) care furnizează un produs sau serviciu
EXEMPLU - Producător, distribuitor, comerciant cu amănuntul sau vânzător al unui produs sau al unui serviciu.
NOTA 1 - Un furnizor poate fi din interiorul sau din exteriorul organizaţiei.
NOTA 2 - În situaţii contractuale furnizorul este denumit uneori „contractant".

3.3 Termeni referitori la activitate
3.3.1 îmbunătățire = activitate pentru creşterea performanţei
NOTĂ- Activitatea poate fi repetabilă sau singulară.
3.3.2 îmbunătățire continuă = activitate repetată pentru creşterea performanţei
NOTA 1 - Procesul (3.4.1) de stabilire a obiectivelor şi de identificare a oportunităţilor de îmbunătăţire (3.3.1) este un proces continuu care utilizează constatările auditului şi concluziile auditului, analiza datelor, analizele efectuate de management (3.3.3) sau alte mijloace şi în general conduce la acţiuni corective sau acţiuni preventive.
3.3.3 management = activităţi coordonate pentru a orienta şi a controla o organizaţie (3.2.1)
NOTA 1 - Managementul poate include stabilirea de politici şi obiective şi de procese (3.4.1) pentru a îndeplini aceste obiective.
NOTA 2 - Termenul "management" se referă uneori la persoane, adică o persoană sau un grup de persoane cu autoritate şi responsabilitate pentru conducerea şi controlul unei organizaţii.
3.3.4 managementul calităţii = management (3.3.3) referitor la calitate

NOTĂ - Managementul calităţii poate include stabilirea de politici referitoare la calitate, de obiective referitoare la calitate şi de procese (3.4.1) pentru a îndeplini

aceste obiective prin planificarea calităţii (3.3.5), asigurarea calităţii (3.3.6), controlul calităţii (3.3.7) şi îmbunătăţirea calităţii (3.3.8).
3.3.5 planificarea calităţii = parte a managementului calităţii (3.3.4) concentrată pe stabilirea obiectivelor referitoare la calitate şi care specifică procesele (3.4.1) operaţionale necesare şi resursele aferente pentru a realiza obiectivele calităţii.
NOTĂ- Stabilirea planurilor calităţii poate fi parte a planificării calităţii.
3.3.6 asigurarea calităţii = parte a managementului calităţii (3.3.4) concentrată pe furnizarea încrederii că cerinţele referitoare la calitate vor fi îndeplinite.
3.3.7 controlul calității = parte a managementului calităţii (3.3.4) concentrată pe îndeplinirea cerinţelor referitoare la calitate.
3.3.8 îmbunătățirea calității = parte a managementului calităţii (3.3.4) concentrată pe creşterea capabilităţii de a îndeplini cerinţele referitoare la calitate.
NOTĂ - Cerinţele referitoare la calitate se pot referi la orice aspecte cum ar fi eficacitate eficienţă sau trasabilitate.

3.4 Termeni referitori la proces
3.4.1 proces = ansamblu de activităţi corelate sau în interacţiune care utilizează elemente de intrare pentru a livra un rezultat intenţionat.
NOTA 1 - În funcţie de contextul de referinţă, „rezultatul intenţionat" al unui proces este numit element de ieşire, produs sau serviciu.
NOTA 2 - În general, elementele de intrare într-un proces sunt elemente de ieşire ale altor procese, iar elementele de ieşire ale unui proces sunt elemente de intrare pentru alte procese.
NOTA 3 - Atunci când se face referire la două sau mai multe procese în serie care sunt corelate şi în interacţiune, ele pot fi de asemenea considerate ca un proces.
NOTA 4 - În general, procesele dintr-o organizaţie (3.2.1) sunt planificate şi realizate în condiţii controlate pentru a adăuga valoare.
NOTA 5 - Un proces, în care conformitatea elementului de ieşire rezultat nu poate fi validată cu uşurinţă sau din punct de vedere economic, este în mod frecvent denumit „proces special".
3.4.2 proiect = proces (3.4.1) unic care constă dintr-un ansamblu de activităţi coordonate şi controlate, cu dată de început şi dată de finalizare, întreprins pentru realizarea unui obiectiv conform cerinţelor specifice şi care include constrângeri referitoare la timp, costuri şi resurse.
3.4.3 realizarea sistemului de management al calităţii = proces (3.4.1) de stabilire, documentare, implementare, menţinere şi îmbunătăţire continuă a unui sistem de management al calităţii (3.5.4).
3.4.4 procedură = mod specificat de realizare a unei activităţi sau a unui proces (3.4.1).
NOTĂ- Procedurile pot fi documentate sau nu.

3.5. Termeni referitori la sistem

3.5.1 sistem = ansamblu de elemente corelate sau în interacţiune

3.5.2 infrastructură = organizaţie, sistem (3.5.1) de facilităţi , echipamente şi servicii de care este nevoie pentru funcţionarea unei organizaţii (3.2.1)

3.5.3 sistem de management = ansamblu de elemente corelate sau în interacţiune ale unei organizaţii (3.2.1) prin care se stabilesc politicile şi obiectivele precum şi procesele (3.4.1) prin care se realizează acele obiective.

NOTA 1 - Un sistem de management poate să trateze o singură disciplină sau mai multe discipline, de exemplu managementul calităţii (3.3.4), managementul financiar sau managementul de mediu.

NOTA 2 - Elementele sistemului de management al calităţii stabilesc structura, rolurile şi responsabilităţile organizaţiei, planificarea, funcţionarea, politicile, practicile, regulile, convingerile, obiectivele şi procesele prin care se realizează acele obiective.

3.5.4 sistem de management al calităţii = parte a unui sistem de management (3.5.3) referitoare la calitate.

Abrevieri

SMC	– Sistem de Management al Calităţii
MMC	– Manualul de Management Calităţii
PS	– Procedură de Sistem
PO	– Procedură Operaţională
F	– Formular
C	– Chestionar
RM	– Reprezentantul Managementului pentru Calitate
RMC	- Responsabil cu managementul Calității
RC	– Responsabil Calitate
RP	– Responsabil Proces
Doc	– Documente
Ref	– Referențial
MN	– Management
RMM	– Echipamente de măsurare și monitorizare
Nr.Rnc.	– Număr Raport de neconformitate

4. CONTEXTUL ORGANIZAȚIEI

4.1. Înțelegerea organizației și a contextului în care activează

Pentru înțelegerea organizației și a contextului în care activează Consiliul Județean Neamț s-au determinat factorii externi și interni relevanți pentru misiunea și direcțiile strategice stabilite, precum și pentru evaluarea capabilității organizației/consiliului județean de a realiza rezultate intenționate ale sistemului de management al calității implementat.

Factorii externi și interni identificați sunt în permanență monitorizați, analizați și actualizați astfel încât să permită continuu promovarea și respectarea principiilor și valorilor proprii, precum și creșterea prestigiului și succesului județului, concentrându-se pe satisfacerea cerințelor cetățenilor și a părților interesate.

4.1.1. Factori externi (analiza PEST)

Analiza PEST se realizează pentru identificarea principalilor factori- politici, economici, sociali și tehnologici – specifici mediului extern în care funcționează Consiliul Județean Neamț, precum și a impactului acestor factori asupra dezvoltării strategice a Consiliului Județean Neamț și implicit a modului de funcționare a SMC.

Factori politici:
- gradul de stabilitate a mediului politic național și internațional
- gradul de stabilitate a structurilor executive/legislative – Guvern, Parlament, etc.
- influența partidelor și a alianțelor politice
- relațiile dintre Guvern / instituția prefectului și consiliile județene
- gradul de predictibilitate și stabilitate a legislației aplicabile
- concordanța dintre legislația română și cea internațională în domeniul administrației
- existența și implementarea politicilor și programelor de dezvoltare în domeniul administrativ, social, economic, turistic
- existența și implementarea politicilor de angajare și motivare a cetățenilor
- existența unor acorduri/parteneriate internaționale de schimb/colaborare în domeniul cultural/turistic.

Factori economici:
- intervenția statului în economie
- situația economică națională și internațională
- dinamica factorilor macroeconomici (inflație, PIB, șomaj, rata dobânzii, etc.)
- nivelul competitivității economice județene/regionale/naționale

- cursurile de schimb valutar și fluctuațiile acestora
- nivelul taxelor sau al diverselor facilități fiscale existente
- puterea de consum a populației
- nivelul de competitivitate a altor județe/regiuni
- taxele practicate de alte județe în domenii similare

- capacitatea de finanțare a proiectelor de dezvoltare a județului
- capacitatea atragerii de finanțare/fonduri pentru proiectele de dezvoltare a județului

Factori sociali-culturali:
- interesul cetățenilor pentru dezvoltarea culturală/turistică a județului
- stilul de viață al populației/cetățenilor
- starea de sănătate a populației
- gradul de educație și informare privind dezvoltarea județului
- accesul populației la sursele de informare și comunicare
- rata vârstei populației
- disponibilitatea/interesul cetățenilor pentru încheierea de parteneriate naționale și internaționale în domeniul cultural/turistic
- nivelul de motivare a cetățenilor de a locui/profesa în județ
- nivelul de motivare a cetățenilor de a participa la dezvoltarea județului
- diferențele socio-culturale ale cetățenilor străini din județ

Factori tehnologici:
- impactul tehnologiei actuale asupra cetățenilor/administrației
- rata inovației tehnologice, calitatea tehnologiei în domeniul dezvoltării județene și al administrației publice
- costurile cu implementarea tehnologiilor de vârf
- nivelul cheltuielilor guvernamentale pentru cetățeni/administrația publică
- disponibilitatea surselor de finanțare pentru dezvoltarea administrației/județului
- calitatea serviciilor în administrația publică
- nivelul competențelor deținute de personalul consiliului județean

4.1.2. Factori interni (analiza SWOT)

Puncte tari:
- personal angajat competent
- mediul de lucru/ infrastructura existentă bună
- proiecte de dezvoltare județeană existente, depuse spre aprobare sau în lucru
- stabilitate financiară
- relații internaționale existente

- interesul cetățenilor pentru dezvoltarea județului

Puncte slabe:
- adaptarea la dinamica modificărilor legislative
- birocrația specifică administrației publice
- cultura organizațională insuficient dezvoltată

Oportunități:
- dezvoltarea turismului
- dezvoltarea capacității administrative
- accesarea fondurilor europene de dezvoltare, finanțare nerambursabilă de la UE
- colaborări naționale și internaționale

Amenințări:
- instabilitatea legislativă
- instabilitatea politică și /sau administrativă
- constrângeri bugetare
- plecarea/reducerea personalului angajat
- exodul cetățenilor

Identificarea şi monitorizarea factorilor externi şi interni este esenţială la nivelul managementului în general, şi la nivelul sistemului de management al calităţii în special, pentru a dezvolta o viziune cât mai largă a coordonatelor care trebuie avute în vedere pentru o bună funcţionare a consiliului județean, precum şi pentru identificarea oportunităţilor şi a riscurilor ce pot să apară odată cu schimbarea acestor factori.

Oportunităţile pe care consiliul județean le poate fructifica pentru creşterea prestigiului şi a gradului său de vizibilitate sunt:

- Creşterea nivelului de finanţare a activităţilor educaţionale, culturale, turistice și de sănătate, precum şi a nivelului de motivare şi a competenţelor profesionale prin accesarea programelor de pregătire finanţate din fonduri nerambursabile.

- Întărirea poziţiei în competiţia cu alte județe prin diversificarea şi promovarea temelor de dezvoltare care pot fi susţinute în cadrul infrastructurii existente, prin atragerea de finanţate din fonduri nerambursabile, precum şi prin schimburi culturale și educaţionale cu cetățeni din ţară şi străinătate.

- Organizarea de acţiuni de promovare a județului şi centrarea ofertei turistice și culturale pe aşteptările potenţialilor cetățeni/turiști şi ale partenerilor de pe piaţa turistică și culturală, identificate în cadrul acestor acţiuni.

- Dezvoltarea unui sistem de management al calităţii centrat pe responsabilitate la toate nivelurile ierarhice şi pe îmbunătăţire continuă prin analiză, evaluare, monitorizare pentru identificarea oportunităţilor şi riscurilor posibile şi stabilirea unor măsuri adecvate de valorizare, respectiv de atenuare a acestora.

Riscurile care rezultă din analiza factorilor externi şi interni specifici consiliului județean şi care pot avea un impact negativ asupra funcţionării instituţiei sunt:

- Apariţia unor blocaje sau a unor neregularităţi în funcţionarea procesului de administrație/oferirea de servicii către cetățeni sau a proceselor auxiliare suport, ca urmare a modificărilor legislative şi a apariţiei unor evenimente determinate cu precădere de schimbările din mediul politic, economic şi social.

- Deteriorarea prestigiului și a nivelului de satisfacție a cetățenilor județului prin scăderea calităţii serviciilor oferite, ca urmare a scăderii indisponibilităţii resurselor umane, materiale, financiare şi tehnologice necesare.
- Scăderea numărului de cetățeni ca urmarea a migrării acestora spre alte județe/țări care practică taxe mai mici, din cauza capacităţii scăzute a acestora de susţinere financiară prin lipsa locurilor de muncă.
- Scăderea numărului de angajați/funcționări ca urmare a scăderii interesului pentru profesiile din domeniul administrativ.

Deteriorarea imaginii județului/consiliului județean prin apariţia unor situaţii de fraudă sau corupţie ca urmare a unor proceduri birocratice specifice sistemelor administrative publice, respectiv a nivelului salarial relativ scăzut al consilierilor județeni şi al funcționarilor publici sau contractuali.

4.2. ÎNŢELEGEREA NECESITĂŢILOR ŞI AŞTEPTĂRILOR PĂRŢILOR INTERESATE

Consiliul Județean Neamț consideră importantă înţelegerea necesităţilor şi aşteptărilor cetățenilor și a părţilor interesate având în vedere efectul acestora asupra capabilităţii organizației de a furniza consecvent servicii de calitate, care satisfac cerinţele cetăţenilor şi care, în acelaşi timp, asigură îndeplinirea cerinţelor legale şi reglementate aplicabile. Odată identificate, organizația va monitoriza şi analiza informaţiile despre părţile interesate şi cerinţele lor relevante şi va stabili măsuri pentru furnizarea unor servicii de calitate, în contextul respectării reglementărilor specifice aplicabile.

4.3. DETERMINAREA DOMENIULUI DE APLICARE AL SISTEMULUI DE MANGEMENT AL CALITĂȚII

Implementarea SMC în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ constituie o decizie strategică a organizaţiei pentru satisfacerea tuturor părţilor interesate, la baza căreia se regăsesc:

- cerinţele explicite şi implicite ale clienților;
- obiectivele strategice;
- serviciile furnizate;
- procesele utilizate.

Conducerea și personalul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ au conștientizat faptul că implementarea unui sistem de management al calității a devenit o necesitate, in condițiile concurenței acerbe si creșterii exigentei cetățeanilor in ceea ce privește calitatea produselor/serviciilor livrate/asigurate.

Accentul trebuie pus pe managementul strategic al calității bazat pe satisfacția cetățeanilor, motivarea și satisfactia personalului, munca bine făcută, eficacitatea
demersului spre excelenta și nu doar exclusiv pe aspectele tehnice ale calității care să demonstreze concordanța cu specificațiile.
În cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ este implementat, menținut și îmbunatățit continuu, un sistem de management al calității, conform SR EN ISO 9001:2015.

La documentarea sistemului de management al calității s-au parcurs următorii pași:

- organizarea privind elaborarea documentelor de sistem;
- stabilirea documentelor și a proceselor necesare;
- concepția documentelor;
- verificarea și avizarea documentelor;
- aprobarea documentelor.

Dupa elaborarea documentației s-a procedat la implementarea documentelor de sistem care a constat în:

- pregătirea pentru implementare;
- aplicarea experimentală;
- validarea finală.

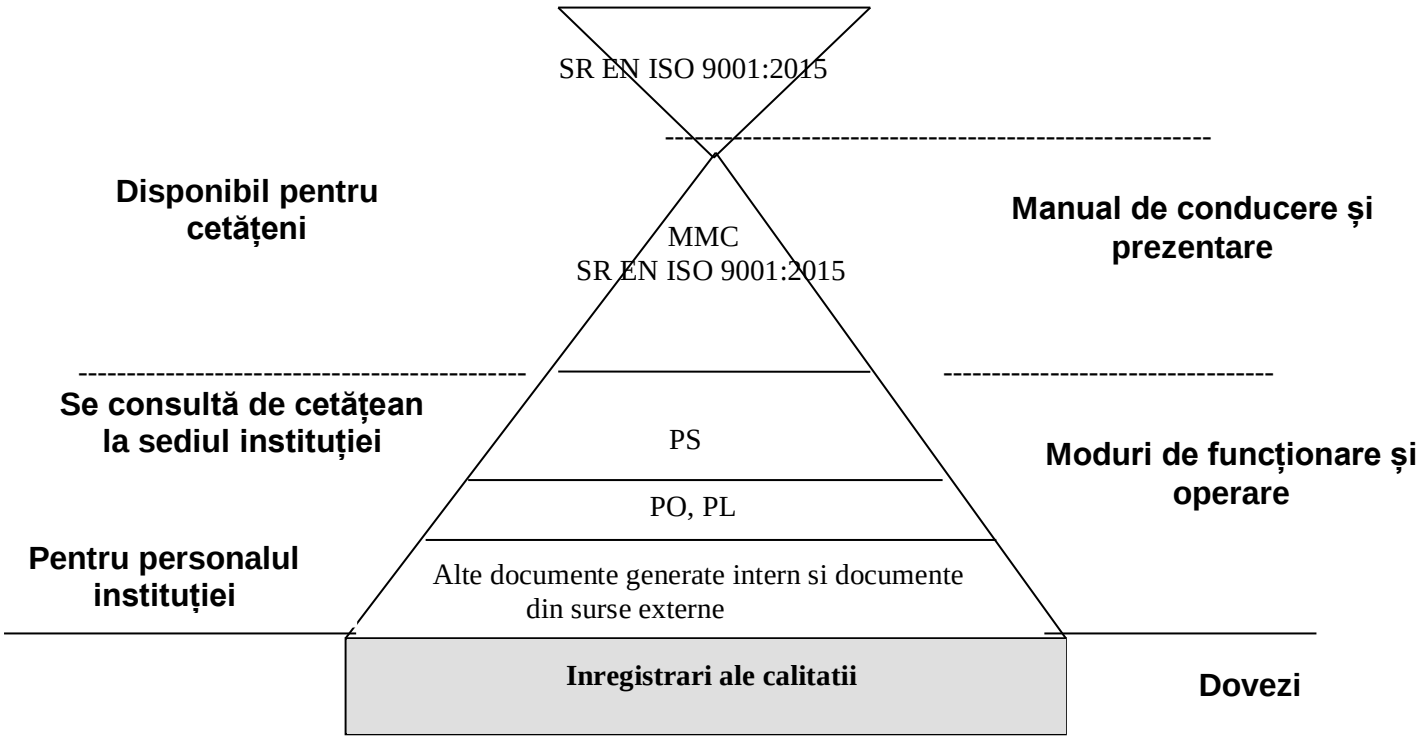
Documentele de sistem sunt structurate pe patru nivele dupa cum urmeaza:

- nivel I - Manualul de Management al Calitatii – SR EN ISO 9001:2015
- nivel II - Proceduri de Sistem

- nivel III - Proceduri operationale si Proceduri de lucru
- nivel IV - Alte documente generate intern și documente din surse externe.

STRUCTURA DOCUMENTELOR SMC SR EN ISO 9001:2015 LA NIVELUL

CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ



Organizaţia stabileşte, documentează, implementează, menţine un sistem pentru managementul calităţii şi îmbunătăţeşte continuu eficacitatea acestuia în conformitate cu SR EN ISO 9001:2015.

Instituția :

- a identificat procesele necesare sistemului pentru managementul calităţii şi aplicarea acestora în întreaga organizaţie ;
- a determinat succesiunea şi interacţiunea acestora (harta proceselor) ;
- a determinat metodele şi criteriile necesare pentru a se asigura că atât operarea, cât şi controlul acestor procese sunt eficace ;
- se asigură de disponibilitatea resurselor şi informaţiilor necesare pentru a susţine operarea şi monitorizarea acestor procese ;

- monitorizează, măsoară şi analizează aceste procese ;
- implementează acţiuni necesare realizării rezultatelor planificate şi îmbunătăţirii continue a proceselor.

Atunci când se impune utilizarea unor procese din afara instituției, se asigură controlul asupra acestora.

La elaborarea documentaţiei SMC, procesele au fost grupate astfel :

a) **Procese de management** :
   1) Stabilirea politicii în domeniul calităţii
   2) Stabilirea obiectivelor
   3) Planificarea SMC
   4) Stabilirea responsabilităţilor şi autorităţilor
   5) Desemnare responsabili de procese
   6) Organizare
   7) Analiza SMC efectuată de conducere.

b) **Procese de sprijin/suport :**
   1) Controlul informațiilor documentate. Controlul documentelor;
   2) Controlul informațiilor documentate. Controlul înregistrărilor;
   3) Comunicare și raportare;
   4) Instruire personal;
   5) Mentenanță echipamente.

c) **Procese de realizare a produsului / serviciului :**
   1) Determinarea cerințelor;
   2) Analiza cerințelor;
   3) Controlul furnizării serviciilor;

d) **Managementul resurselor**
   1) Dotare cu resurse umane
   2) Dotare cu infrastructură
   3) Asigurare mediu de operare

e) **Procese de monitorizare și măsurare**:
   1) Acţiuni corective. Riscuri. Oportunități;
   2) Analiza datelor;
   3) Tratarea neconformităților.

4.3. SISTEMUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ȘI PROCESELE SALE

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ a stabilit, a implementat, menţine şi îmbunătăţește continuu un sistem de management al calităţii, inclusiv procesele necesare şi interacţiunile lor, în conformitate cu cerinţele SR EN ISO 9001:2015.
CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ a determinat procesele necesare pentru sistemul de management al calităţii şi aplicarea acestora în cadrul organizaţiei şi trebuie:
a) să determine elementele de intrare cerute şi elementele de ieşire aşteptate de la aceste procese,
b) să determine succesiunea şi interacţiunea acestor procese,
c) să determine şi să aplice criteriile şi metodele (inclusiv monitorizări, măsurări şi indicatori de performanţă aferenţi) necesare pentru a se asigura de operarea şi controlul eficace ale acestor procese,
d) să determine resursele necesare pentru aceste procese şi să se asigure de disponibilitatea acestora,
e) să atribuie responsabilităţi şi autorităţi pentru aceste procese,
f) să trateze riscurile şi oportunităţile aşa cum au fost determinate,
g) să evalueze aceste procese şi să implementeze toate schimbările necesare pentru a se asigura că aceste procese realizează rezultatele intenţionate,
h) să îmbunătăţească procesele şi sistemul de management al calităţii.

De asemenea, **CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ** trebuie:
a) să menţină informaţii documentate pentru a susţine operarea proceselor sale;
b) să păstreze informaţii documentate pentru a conferi încredere că procesele se realizează aşa cum a fost planificat.

Documentaţia sistemului de management al calităţii aplicabilă în cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** cuprinde următoarele :

- Declaraţia referitoare la politica în domeniul calităţii;
- **Manualul de management al calităţii MMC CJN - 01;**
- **Proceduri de sistem cerute de standardul SR EN ISO 9001:2015:**
- Proceduri stabilite pentru a se asigura: planificarea, operarea şi controlul proceselor
- Înregistrări necesare pentru a furniza dovezi ale implementării şi menţinerii SMC-ului.
- **Obiectivele calităţii CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ;**

- **Procedurile scrise necerute de standardul SR EN ISO 9001:2015, dar documentate sub forma procedurilor de lucru, deoarece s-a considerat că sunt necesare pentru buna funcționare a SMC;**

- **Fișele postului;**
- **Inregistrările calității, atât cele cerute de standardul SR EN ISO 9001:2015 pentru demonstrarea conformității cu cerințele si a funcționării eficace a sistemului de management al calității, precum si cele stabilite de organizație.**

Procedurile de sistem sunt elaborate pentru cerintele standardului SR EN ISO 9001:2015 care cer proceduri documentate, iar procedurile operaţionale descriu restul cerinţelor standardului SR EN ISO 9001:2015 ce nu prevăd existența de proceduri documentate pentru acestea.

Procedurile operaționale documentate au fost elaborate pentru procesele specifice organizației.

Inregistrarile calității sunt documentele întocmite pentru a dovedi că au fost îndeplinite și verificate cerințele stabilite.

Manualul de Management al Calităţii

Manualul de Management al Calităţii , cod MMC CJN 01 - 01 descrie organizarea, responsabilităţile şi procedurile utilizate pentru managementul proceselor din cadrul sistemului pentru managementul calităţii aferente CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ.

Manualul de Management al Calităţii este organizat pe structura standardului SR EN ISO 9001:2015 - Sisteme de managementul calităţii. Cerinţe.
Scopul său este de a da posibilitatea personalului instituţiei şi altor persoane interesate să înţeleagă tehnicile şi procedurile de bază cerute pentru menţinerea standardelor de calitate. Acest nivel al calităţii este necesar pentru a da asigurări ca serviciile instituţiei sunt conforme cu specificaţiile clienţilor/cetăţenilor.
Prevederile acestui manual se aplică atât în situaţii contractuale cât şi necontractuale în toate compartimentele **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ**

Controlul informațiilor documentate. Controlul documentelor

Documentele sistemului de management al calităţii şi cele referitoare la produs/serviciu, atât interne cât şi de provenienţă externă, se menţin sub control în conformitate cu procedura de sistem Controlul informațiilor documentate. Controlul documentelor, cod PS CJN 04 - 01.

Procedura de control a documentelor detaliază modul de elaborare, nivelul de verificare şi aprobare a documentelor înainte de emitere.
Difuzarea documentelor se efectuează pe baza listelor de difuzare, cunoscându-se astfel punctele unde se utilizează aceste documente precum şi revizia în vigoare care trebuie să fie utilizată într-un anumit moment.
Se asigură totodată retragerea promptă a documentelor perimate din toate punctele unde acestea se găsesc şi înlocuirea acestora cu ultima revizie valabilă.

Modificările/revizia documentelor urmează aceeaşi metodologie ca şi la elaborarea documentelor iniţiale. Efectuarea modificărilor documentelor se intemeiază pe informaţii care sunt puse la dispoziţie de entităţile care sunt afectate de conţinutul documentelor respective sau care se găsesc în posesia elaboratorilor.
Modificările aduse asupra documentelor se mentin sub control prin liste de control a reviziilor. Retragerea documentelor perimate se face prin grija funcţiilor elaboratoare.

Toate documentele modificabile din cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** (în această categorie intrând: documentele SMC, proceduri, standarde, desene, tehnologii, planurile calităţii, instrucţiuni, etc.) respectă următoarele principii generale:

- Fiecare document este identificat printr-un nume generic şi un cod;
- În fiecare document este evidenţiat stadiul ediţiei în vigoare şi al reviziilor;
- Fiecare document are un număr definit de pagini numerotate;
  Fiecare document este identificat in mod clar cu autoritatea de elaborare, avizare/ verificare si aprobare a documentului;
  Fiecare document are stabilit modul de difuzare şi de control;
  Fiecare document este multiplicat şi difuzat intr-un număr cunoscut de copii, conform listei de difuzare;
- Copiile pentru care emitentul nu îşi asuma responsabilitatea actualizării, având numai un caracter informativ, vor fi identificate în acest sens: „Copie informativă”, „Nu se actualizează” etc.;
- Pentru fiecare tip de document este stabilită în mod precis autoritatea de revizuire si modificare. De regulă, dreptul de a modifica un document îl are numai emitentul;
- Orice modificare a unui document atrage după sine ridicarea reviziilor paginilor modificate. Acolo unde este posibil, este de preferat ca modificările efectuate să fie marcate, pentru a se asigura identificarea lor rapidă de către destinatar;
- Orice modificare a unui document va fi difuzată tuturor detinatorilor de copii oficiale conform listei de difuzare;

În cazul în care un document devine în întregime neaplicabil, emitentul are obligaţia retragerii tuturor copiilor difuzate conform listei de difuzare.

Controlul informațiilor documentate. Controlul înregistrărilor

Toate înregistrările utilizate la controlul calităţii produsului, respectiv documentele care furnizează dovezile obiective ale activităţilor efectuate şi ale rezultatelor obtinute, sunt identificate, colectate, indexate, păstrate într-un mod prevăzut în specificaţiile procedurii de sistem Controlul informațiilor documentate. Controlul înregistrarilor, cod PS CJN 04 - 01, asigurându-se în acest fel lizibilitatea, găsirea promptă, păstrarea adecvată şi prevenirea deteriorării, distrugerii sau pierderii acestora.
Toate activitățile legate de identificarea, păstrarea, arhivarea, regăsirea si eliminarea înregistrarilor calității sunt descrise in procedura PS CJN 04 - 01 Controlul informațiilor documentate. Controlul înregistrărilor, care face referire la înregistrările utilizate in activitatea organizației.

Înregistrările calității sunt stabilite si păstrate pentru demonstrarea conformității cu cerințele si pentru demonstarea funcționării eficace a SMC.
Înregistrările calității sunt păstrate si arhivate in condiții corespunzătoare si pentru perioade de timp prestabilite, astfel incât să se prevină deteriorarea, distrugerea, pierderea și astfel încât sa fie regăsite cu usurință in orice moment.
La completarea inregistrărilor calității fiecare angajat are în vedere ca acestea trebuie să fie lizibile, complete și corecte.
Înregistrările calității sunt păstrate la departamentele de resort pentru demonstrarea conformității cu condițiile specificate și funcționarea eficace a sistemului de management al calității.
Înregistrările calității pot fi puse la dispoziția cetățenilor, pentru consultare, în situația în care acest lucru este prevăzut prin contract. De asemenea, înregistrările sunt puse la dispoziția organismelor de certificare, în cadrul auditurilor efectuate de către acestea.

5. LEADERSHIP

5.1. LEADERSHIP ŞI ANGAJAMENT

Declaraţia Preşedintelui Consiliului Județean referitoare la politica în domeniul calităţii evidenţiază angajamentul său pentru dezvoltarea şi implementarea SMC-ului şi îmbunătăţirea continuă a eficacităţii acestuia.
Prevederile anagajamentului în domeniul calităţii, precum şi cele referitoare la manualul calităţii sunt implementate şi menţinute pe baza unui program stabilit de RMC şi aprobat de Preşedintele Consiliului Județean.
Eficacitatea sistemului pentru managementul calităţii se determină prin organizarea şi desfăşurarea de audituri interne, conform procedurii Audit intern, cod PS CJN 06 – 01.
Managementul de la cel mai înalt nivel prezintă dovezi referitoare la angajamentul său privind dezvoltarea şi implementarea sistemului pentru managementul calităţii şi îmbunătăţirea continuă a eficacităţii acestuia prin:

- Comunicarea în cadrul organizaţiei a importanţei satisfacerii cerinţelor clientului, a cerinţelor legale şi a celor de reglementare;
- Stabilirea politicii în domeniul calităţii;
- Stabilirea obiectivelor;
- Conducerea analizelor efectuate de management;
- Asigurarea resurselor materiale şi umane necesare implementării unui sistem pentru managementul calităţii.

5.1.1. GENERALITĂȚI

5.1.2. ORIENTAREA CĂTRE CETĂȚEAN

Cerinţele cetățeanului sunt identificate în cadrul proceselor referitoare la relaţia cu cetățeanul, iar controlul proceselor ulterioare este menit să asigure satisfacerea acestor cerinţe. Totodată satisfacţia cetățeanului este permanent monitorizată în cadrul proceselor de măsurare.

5.2. POLITICA

Prin declaraţia scrisă şi semnată, **Preşedintele Consiliului Județean Neamț** defineşte şi consemnează pentru organizaţie politica şi strategia adoptate în domeniul calităţii, având următoarele obiective generale:

5.2.1. STABILIREA POLITICII REFERITOARE LA CALITATE

1. Asigurarea şi garantarea serviciilor oferite de către organizaţie, în acord cu cerinţele şi nivelurile de calitate specificate prin prevederile reglementărilor în vigoare şi ale clauzelor contractuale încheiate cu clienţii.
2. Sporirea performanţelor calitative ale serviciilor oferite, în vederea menţinerii şi îmbunătăţirii imaginii de marcă a organizaţiei.
3. Dezvoltarea sentimentului de încredere atât la nivelul factorilor de decizie din cadrul organizaţiei, cât şi în rândul angajaţilor acesteia, prin întreprinderea acţiunilor ce urmăresc îmbunătăţirea continuă a activităţilor din cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ**

Pentru atingerea obiectivelor generale enunţate mai sus, **CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ** îşi desfăşoară activitatea în conformitate cu prevederile standardului de referinţă SR EN ISO 9001:2015, urmărind prevenirea apariţiei neconformităţilor specifice domeniului de activitate.

Conducerea **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** se angajează să ia măsurile necesare
pentru ca:

1. Prevederile standardului de referinţă adoptat descrise pe larg în documentaţia **SMC** să fie respectate integral.
2. Politica în domeniul calităţii să fie adecvată scopului declarat.
3. Politica să fie înţeleasă integral şi aplicată la toate nivelurile organizaţiei.
4. Politica să fie analizată pentru adecvarea ei continuă.
5. Să se asigure un cadru pentru stabilirea şi analizarea obiectivelor calităţii.
6. Implementarea şi eficienţa dispoziţiilor referitoare la prevederile **SMC** adoptat să fie analizate, actualizate periodic de către conducerea organizaţiei, în vederea îmbunătăţirii continue a activităţilor.

5.2.2. COMUNICAREA POLITICII REFERITOARE LA CALITATE

În cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ comunicarea politicii referitoare la calitate se realizează astfel:

- publicare pe site-ul instituției;
- afișare în incinta instituției, la loc vizibil;
- comunicare la nivelul personalului în cadrul instruirilor periodice referitoare la sistemul de management al calității.

5.3. ROLURI ORGANIZAȚIONALE, RESPONSABILITĂȚI ȘI AUTORITĂȚI

5.3.1. RESPONSABILITATE ŞI AUTORITATE

Responsabilitatea, autoritatea şi interdependenţa personalului sunt definite şi documentate prin organigramă, fişe post, Regulament de Organizare şi Funcţionare, Regulament Intern, Decizii astfel încât fiecare membru al organizaţiei să poată contribui sinergic la realizarea obiectivelor calităţii.
Organigrama (anexa nr. 1 la MMC CJN 01- 01) prezintă schematic relaţiile pe verticală şi orizontală între subdiviziunile organizatorice ale organizaţiei, fiind aprobată de Consiliul Județean Neamț.
Regulamentul de Organizare şi Funcţionare prezintă atribuţiile, competenţele şi responsabilităţile fiecărei subdiviziuni organizatorice, precum şi relaţiile dintre acestea.

Regulamentul Intern prezintă reglementările referitoare la responsabilităţile şi relaţiile de muncă, disciplina, protecţia muncii şi a mediului, norme interne sau de conduită.

Fişele posturilor prezintă experienţa, competenţele, atribuţiile şi responsabilităţile cerute pentru fiecare post.

Şefii compartimentelor au responsabilitatea promovării în rândul subordonaţilor al aşa-numitului sentiment al responsabilităţii, pentru a-i determina să:

- respecte procedurile / instrucţiunile scrise;
- folosească materialele si echipamentele în mod corect în conformitate cu instrucţiunile aplicabile;
- fie conştienţi de problemele existente sau potenţiale în domeniul calităţii;
- raporteze toate erorile, neconformităţile, defectele sau pierderile;
- propună metode de reducere a riscului de apariţie a unor probleme in domeniul calităţii;
- sprijine instruirea noilor angajaţi, oferindu-le un bun exemplu propriu.

Prin Manualul de Management al Calităţii, proceduri, fișe post şi dispoziţii este stabilit că:

a) responsabilitatea pentru obținerea calităţii produselor şi serviciilor revine celor care desfasoara activități de execuție;
b) verificarea conformității cu cerințele revine personalului care nu are responsabilități directe in execuție;
c) RMC identifică și inregistrează problemele referitoare la calitate, iar dupa caz, participă la stabilirea acțiunilor corective si preventive;
d) toate categoriile de personal au posibilitatea de a inița acțiuni corective și preventive pentru orice neconformitate.

ORGANIZAREA INSTITUȚIEI

Competenţele, organizarea şi funcţionarea Consiliului Judeţean Neamț sunt reglementate prin OUG Nr. 57/2019 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ, prin alte acte normative uzuale în activitatea administraţiei publice locale precum şi prin propriul Regulament de organizare şi funcţionare.

Consiliul Judeţean Neamț, ca autoritate deliberativă a administraţiei publice locale, îndeplinește următoarele atribuţii:

a) atribuţii privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea aparatului de specialitate al consiliului judeţean, ale instituţiilor publice de interes judeţean şi ale societăţilor şi regiilor autonome de interes judeţean;
b) atribuţii privind dezvoltarea economico-socială a judeţului;
c) atribuţii privind administrarea domeniului public şi privat al judeţului;
d) atribuţii privind gestionarea serviciilor publice de interes judeţean;
e) atribuţii privind cooperarea interinstituţională pe plan intern şi extern;
f) alte atribuţii prevăzute de lege.

- Structura organizatorică a CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ este redată complet în Organigramă, Regulamentul de Organizare şi Funcţionare aplicabil în cadrul organizaţiei.

6. PLANIFICARE

Planificarea SMC asigură îndeplinirea cerinţelor standardului de referinţă şi a obiectivelor în domeniul calităţii stabilite de conducere. Planificarea SMC este în permanenţă adaptată schimbărilor care apar în SMC.

Planificarea SMC este elaborată în funcţie de datele de intrare, care includ:

- Strategiile organizaţiei;
- Obiectivele definite ale organizaţiei;

- Aşteptările clienților şi ale altor părţi interesate;
- Evaluarea cerinţelor clienților/cetățenilor şi a celor de reglementare;
- Evaluare datelor de utilizare ale produselor/serviciilor şi de realizare a proceselor;
- Concluzii din experienţele anterioare;
- Oportunităţi de îmbunătăţire;

Datele de ieşire ale planificării sistemului pentru managementul calităţii cuprind:

- Resursele necesare şi disponibile;
- Nivelul calificării şi cunoştinţele cerute;
- Responsabilităţile pentru implementarea planurilor de îmbunătăţire ale proceselor;
- Necesităţile de îmbunătăţire;
- Evaluarea performanţelor de îmbunătăţire referitoare la organizaţie;
- Identificarea şi elaborarea înregistrărilor calităţii.

Datele de ieşire se analizează sistematic pentru a asigura eficacitatea şi eficienţa proceselor.

Integritatea SMC este menţinută şi în condiţiile în care sunt planificate şi implementate schimbări ale acestuia.

6.1. ACȚIUNI DE TRATARE A RISCURILOR ȘI OPORTUNITĂȚILOR

- CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ a determinat riscurile şi oportunităţile care necesită a fi tratate pentru:

a) a da asigurări că sistemul de management al calităţii poate obţine rezultatul/rezultatele intenţionat/intenţionate,
b) a creşte efectele dorite;
c) a preveni sau a reduce efectele nedorite;
d) a realiza îmbunătăţirea.

- CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ planifică:

a) acţiuni de tratare a riscurilor şi oportunităţilor;

- De asemenea, CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ:

1) integrează şi implementează acţiunile în procesele sistemului de management al calităţii;
2) evaluează eficacitatea acestor acţiuni.

Acţiunile întreprinse pentru tratarea riscurilor şi oportunităţilor sunt proporţionale cu impactul potenţial asupra conformităţii serviciilor.

- CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ identifică riscurile, conform procedurii de sistem PS CJN 02 – 01 *Managementul riscurilor* și stabilește planuri de tratare a riscurilor, conform cerințelor SR EN ISO 9001:2015 și OSGG 600/2018, oportunitățile identificate fiind incluse in obiectivele anuale (generale și specifice).

6.2. OBIECTIVE REFERITOARE LA CALITATE ŞI PLANIFICAREA REALIZĂRII LOR

Obiectivele calităţii sunt exprimate în termeni măsurabili şi vizează următoarele aspecte considerate relevante:

- Numărul de neconformităţi identificate la inspecţiile finale;
- Procentul de reclamaţii de la cetățean;
- Nivelul de satisfacţie al cetățeanului.

Managementul de la cel mai înalt nivel se asigură că:

- Obiectivele calităţii sunt stabilite pentru procesele şi nivelurile relevante din cadrul organizaţiei.
- Obiectivele calităţii sunt măsurabile şi în concordanţă cu politica stabilită.
- Obiectivele specifice sunt disponibile la fiecare şef de compartiment.

La stabilirea obiectivelor, **Preşedintele Consiliului Județean** ia în considerare:

a) cerinţele actuale şi de perspectivă ale organizaţiei şi ale pieţei de desfacere;
b) concluzii relevante rezultate în urma analizei efectuate de management;
c) performanţele proceselor curente;
d) gradul de satisfacţie al părţilor interesate;
e) rezultate ale autoevaluărilor;
f) analiza concurenţei şi a oportunităţilor de îmbunătăţire;
g) resursele necesare atingerii obiectivelor.

Aceste obiective sunt stabilite în termeni măsurabili, cu responsabilităţi definite pentru fiecare obiectiv şi urmărite lunar. Analiza sistematică a gradului de atingere a obiectivelor propuse este prezentată în Raportul analizei efectuate de management de către **RMC**.

6.3. PLANIFICAREA SCHIMBĂRILOR

Atunci când CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ determină necesitatea de schimbare a sistemului de management al calității, schimbările trebuie efectuate într-un mod planificat.
CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să ia în considerare:

- scopul schimbărilor și consecințele potențiale ale acestora;
- integritatea sistemului de management al calității;
- disponibilitatea resurselor;
- alocarea sau realocarea responsabilităților și autorităților.

7. SUPORT

7.1. RESURSE

7.1.1. GENERALITĂȚI

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ asigură resurse adecvate prin personal instruit şi echipamente performante, pentru a da asigurări că activitățile sunt executate conform obiectivelor sale privind calitatea.

Adecvarea resurselor este analizată în cursul analizelor obişnuite ale managementului.
Resursele implicate în activităţile de proiectare/planificare, execuţie, inspecţie şi mentenanţă a aparaturii utilizate, precum şi analizele şi auditurile calităţii presupun:

- asigurarea de personal instruit pentru toate activităţile, în special pentru acelea cu impact în domeniul calităţii;
- asigurarea de personal calificat pentru auditurile interne ale calităţii;
- alocarea de timp suficient pentru efectuarea lucrului pentru toate categoriile de personal;
- asigurarea de echipamente performante necesare desfăşurării corespunzatoare a activităţii.

Resursele se referă la:

➢ membrii organizaţiei

- informaţii
- infrastructură
- mediu de lucru
- colaboratori
- resurse financiare

Pentru a spori performanţele organizaţiei factorii de decizie iau în considerare:

- Necesarul de resurse, precum şi calitatea acestora, ţinându-se cont de limitele şi oportunităţile legate de asigurarea acestor resurse;
- Resursele umane şi calificările de specialitate având în vedere motivarea, dezvoltarea, abilităţilor de comunicare şi competenţa personalului;
- Resursele reprezentate de echipamente şi spaţii pentru desfăşurarea proceselor;
- Resurse reprezentate de facilităţi, software, necesare evaluării calităţii serviciilor asigurate şi stimulării inovaţiilor;
- Resurse reprezentate de documentaţia operaţională şi tehnică;
- Resurse alocate protecţiei sănătăţii şi securităţii.

Optimizarea resurselor existente presupune:

- Identificarea limitelor şi oportunităţilor legate de eficienţa resurselor existente;
- Îmbunătăţirea infrastructurii;
- Evaluarea competenţei resurselor umane şi perfecţionarea continuă a acestora;
- Încurajarea îmbunătăţirii continue a calităţii resurselor;
- Managementul adecvat al informaţiilor şi al suportului logistic.

7.1.2. PERSONAL

Conducătorii compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a instituției publice împreună cu managementul de la cel mai înalt nivel, proiectează posturile şi creează astfel profilul persoanei ce urmează să ocupe postul respectiv, identificând astfel competenţa necesară.
În functie de necesarul de instruire identificat, sunt alocate resurse pentru efectuarea de cursuri, stagii de pregătire, training, participări la seminarii, conferinţe etc.

Eficacitatea instruirii este evaluată prin prisma rezultatelor acesteiea, respectiv a beneficiilor înregistrate în desfăşurarea activităţilor şi a neconformităţilor datorate unei instruiri neadecvate.

Procesul de instruire este descris în cadrul procedurii aplicabile.

7.1.3. INFRASTRUCTURA

Infrastructura disponibilă în vederea asigurării, în condiţii optime, a serviciilor este următoarea:

- Clădiri, respectiv birouri special amenajate pentru activităţi administrative şi activităţi specifice;
- Echipamente/aparatură, specifice desfăşurării activităţii;
- Echipamente de măsurare şi monitorizare, verificate corespunzător;
- Mijloace de comunicare;
- Mijloace de transport.

După caz, sunt asigurate activităţi de întreţinere a infrastructurii prin mijloace proprii sau prin servicii asigurate de societăţi specializate.

Atunci când situaţia o impune, instituția închiriază maşini, aparatură şi echipamente pentru buna desfăşurare a activităţii.

7.1.4. MEDIU PENTRU OPERAREA PROCESELOR

- CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ este localizat în Municipiul Piatra Neamț, Strada Alexandu cel Bun, Nr. 27, Județul Neamț.

  Conducerea instituției asigură un mediu de lucru ce are o influenţă pozitivă asupra motivaţiei, satisfacţiei şi performanţelor angajaţilor, contribuind astfel la îmbunătăţirea performanţelor serviciilor furnizate.

În acest sens, s-au luat în considerare:

- metode şi oportunităţi stimulative pentru o mai bună implicare şi valorificare a potenţialului membrilor organizaţiei;
- ergonomia;
- amplasarea birourilor;

- interrelaţiile dintre membrii organizaţiei şi dintre aceştia şi clienți;
- facilităţi pentru personalul instituției;
- factorii de mediu (temperatura, umiditate, luminozitate, flux de aer, etc.);
- salubritate, zgomot, lumină, vibraţii, expunere la radiaţii şi alţi factori nocivi.

7.1.5. <u>RESURSE DE MONITORIZARE ȘI MĂSURARE</u>

Resursele de monitorizare şi măsurare necesare desfăşurării normale a proceselor sunt stabilite de către ***RMC/REMM*** *şi sunt aprobate de* ***Președintele Consiliului Județean****.*

La stabilirea necesarului de resurse de monitorizare și măsurare (RMM) sunt luate în considerare următoarele criterii:

- să corespundă pentru măsurarea dată;
- posibilitatea asigurării condiţiilor de verificare, reparare şi etalonare;
- clasa de precizie a RMM să corespundă cu precizia de măsurare necesară.

Toate echipamentele de măsurare utilizate în activitatea desfășurată şi cele folosite pentru inspecţii şi testări sunt supuse verificărilor periodice faţă de standardele relevante.

Aceste proceduri includ, după caz:
- urmărirea echipamentului prin înregistrarea verificărilor;
- stadiul verificării echipamentelor;
- procedurile de verificare;
- frecvenţa verificărilor;
- procedurile pentru situaţia neîncadrării în limitele de toleranţă admise;
- manipularea şi depozitarea echipamentelor;
- menţinerea înregistrărilor, etc.;

Neconformităţi în metrologie (după caz):
În situaţiile în care se constată că RMM:

a) a suferit o avarie;
b) a fost supus unei suprasarcini sau a fost manipulat greşit;
c) prezintă o funcţionare anormală;
d) a cărui funcţionare corectă este îndoielnică;
e) a depăşit intervalul de coninstituțiare metrologică stabilit;

7.1.6. CUNOȘTINȚE ORGANIZAȚIONALE

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să determine cunoștințele necesare pentru operarea proceselor sale și pentru realizarea conformității produselor și serviciilor.
Aceste cunoștințe trebuie menținute și puse la dispoziție, atât cât este necesar.

Atunci când se abordează necesitățile și tendințele de schimbare, organizația trebuie să ia în considerare cunoștințele sale curente și să determine modul în care să obțină sau să acceseze orice cunoștințe suplimentare necesare, precum și actualizările cerute.

Instruirea

Activitatea de instruire a personalului din cadrul organizaţiei se desfăşoară în baza planificărilor anuale întocmite de RMC, conform necesităţilor de instruire exprimate de fiecare şef de compartiment şi include, atât cursuri desfăşurate în cadrul organizaţiei, cât şi cursuri externe prin participări la şcolarizări, cursuri de perfecţionare, informări, etc.

7.2. COMPETENŢĂ

Managementul organizaţiei identifică (prin evaluări periodice) şi asigură competenţele necesare desfăşurării optime a proceselor din interiorul organizaţiei, pentru toţi membrii acesteia având ca obiectiv principal însuşirea cunoştinţelor, formarea şi dezvoltarea deprinderilor şi aptitudinilor necesare pentru:

- Ridicarea nivelului de pregătire profesională;
- Pregătirea angajatului în vederea promovării pe scara ierarhică;
- Asimilarea de către întreg personalul a concepţiilor moderne privind tehnicile utilizate pentru asigurarea calităţii;
- Asigurarea mobilităţii angajaţilor, atunci când este cerut.

Managementul organizaţiei analizează periodic măsura în care competenţele existente sunt satisfăcătoare şi prognozează necesarul de resurse în raport cu orientările viitoare ale organizaţiei, care pot fi:

- Obiective pe termen mediu şi lung;
- Extinderea spaţială şi/sau a domeniilor de activitate a organizaţiei;
- Modificările proceselor şi achiziţionări ale echipamentelor performante;
- Adoptarea de noi standarde;
- Modificarea cadrului legislativ.

7.3. CONŞTIENTIZARE

Conducerea instituţiei se asigură că membrii acesteia sunt conştienţi de relevanţa şi importanţa activităţilor proprii ce influenţează calitatea proceselor respectiv a serviciilor.

Sporirea gradului de motivare al membrilor organizaţiei se asigură prezentând acestora:

- Estimarea evoluţiei în timp a organizaţiei;
- Politica şi obiectivele organizaţiei;
- Politica de dezvoltare a organizaţiei şi a resurselor umane;
- Intenţia de îmbunătăţire a proceselor şi a serviciilor;
- Recompensarea creativităţii şi a inovaţiei;

7.4. COMUNICARE

SMC acordă un rol major comunicării şi informaţiei în procesul managerial. Se apelează, în principal la convingere, se pune accentul pe schimbul de informaţii care au un aspect organizat şi continuu. În realizarea comunicării se stimulează iniţiativa şi se insistă ca fiecare angajat să cunoască evoluţia rezultatelor, iar la nevoie să propună măsurile pe care le consideră necesare pentru îmbunătăţirea situaţiei şi crearea condiţiilor în vederea realizării sarcinilor încredinţate.
Prin informare şi comunicare se urmăreşte să se pună în evidenţă legătura strânsă ce există între rezultatele obţinute şi activitatea angajaţilor. Pe această cale, executanţii au posibilitatea de a cunoaşte situaţia reală a sistemului de management.

Comunicarea internă asigură angajaţilor informarea privind :

- Politica, cerinţele, obiectivele şi realizările referitoare la calitate ;
- Dezvoltarea şi lansarea noilor programe ;
- Schimbările semnificative în legislaţie, furnizori, clienți, proceduri, colaborări ;
- Noile reglementări aplicabile ;
- Modificările apărute în calificarea personalului şi alocarea responsabilităţilor.

Comunicarea internă în cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** are ca scop :

- asigurarea transferului de informații necesare la toate nivelurile și între toate funcțiile implicate, cu privire la SMC;
- cunoasterea, în rândul personalului, a politicii în domeniul calității, obiectivelor calității;
- comunicarea în rândul angajaților a eficacității SMC.

În cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** comunicarea se realizează prin circulația informației în următoarele direcții:

- pe verticala (de sus în jos si de jos în sus);
- pe orizontală, între diferite niveluri, funcții sau entități organizatorice.

Metodele de comunicare interna in cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** sunt:

- Comunicarea scrisă, care poate fi efectuata sub forma de decizii, informari, note interne, documente si inregistrări ale SMC, etc., transmise pe suport de hârtie;
- Comunicarea scrisă prin intermediul rețelei de calculatoare;

- Comunicare verbală, directa (inclusiv în cadrul sedințelor) sau telefonică;
- Comunicare vizuală, prin afişaje in locuri vizibile;

Informațiile referitoare la procesele și eficacitatea SMC- ului sunt comunicate direct prin desfăşurarea de şedinţe operaţionale periodice şi şedinţe de analiză a manegementului.

Procedura *PS CJN 09-01 Comunicare*, tratează modul în care se desfăşoară procesul de comunicare internă.

7.5. INFORMAȚII DOCUMENTATE

7.5.1. GENERALITĂȚI

Sistemul de management al calității trebuie să includă:

- informații documentate cerute de standardul model de referință SR EN ISO 9001:2015;
- informații documentate determinate de organizație ca fiind necesare pentru eficacitatea SMC.

NOTĂ - Amploarea informaţiilor documentate pentru un sistem de management al calităţii poate să difere de la o organizaţie la alta în funcţie de: mărimea organizaţiei şi tipul activităţilor, proceselor, produselor şi serviciilor sale; complexitatea proceselor şi interacţiunile acestora şi competenţa persoanelor

7.5.2. CREARE ȘI ACTUALIZARE

Atunci când sunt create și actualizate informațiile documentate, organizația trebuie să se asigure că următoarele aspecte sunt adecvate:

a) identificarea și descrierea (titlu, dată, autor sau număr de referință);
b) formatul (limbă, versiune software, grafică) și mediul suport (hârtie, electronic);
c) actualizarea și aprobarea din punct de vedere al potrivirii și adecvării.

7.5.3. CONTROLUL INFORMAȚIILOR DOCUMENTATE

Informaţiile documentate cerute de sistemul de management al calităţii şi de acest standard internaţional trebuie controlate pentru a se asigura că:
a) sunt disponibile şi adecvate pentru utilizare, acolo unde şi atunci când este necesar:
b) sunt protejate adecvat (de exemplu împotriva pierderii confidenţialităţii, utilizării incorecte sau deteriorării).

Pentru controlul informaţiilor documentate organizaţia trebuie să ia în considerare următoarele activităţi, după caz:
a) difuzare, acces, regăsire şi utilizare;
b) depozitare şi protejare, inclusiv menţinerea lizibilităţii;
c) controlul modificărilor (de exemplu controlul versiunilor);

d) păstrare şi eliminare. Informaţiile documentate de origine externă determinate de organizaţie ca fiind necesare pentru planificarea şi operarea sistemului de management al calităţii trebuie identificate, după cum este cazul, şi controlate. Informaţiile documentate păstrate ca dovezi ale conformităţii trebuie protejate împotriva deteriorărilor neintenţionate.

NOTĂ - Accesul poate implica o decizie referitoare la permisiunea numai de vizualizare a informaţiei documentate sau la permisiunea şi autoritatea de vizualizare şi modificare a informaţiei documentate.

8. OPERARE

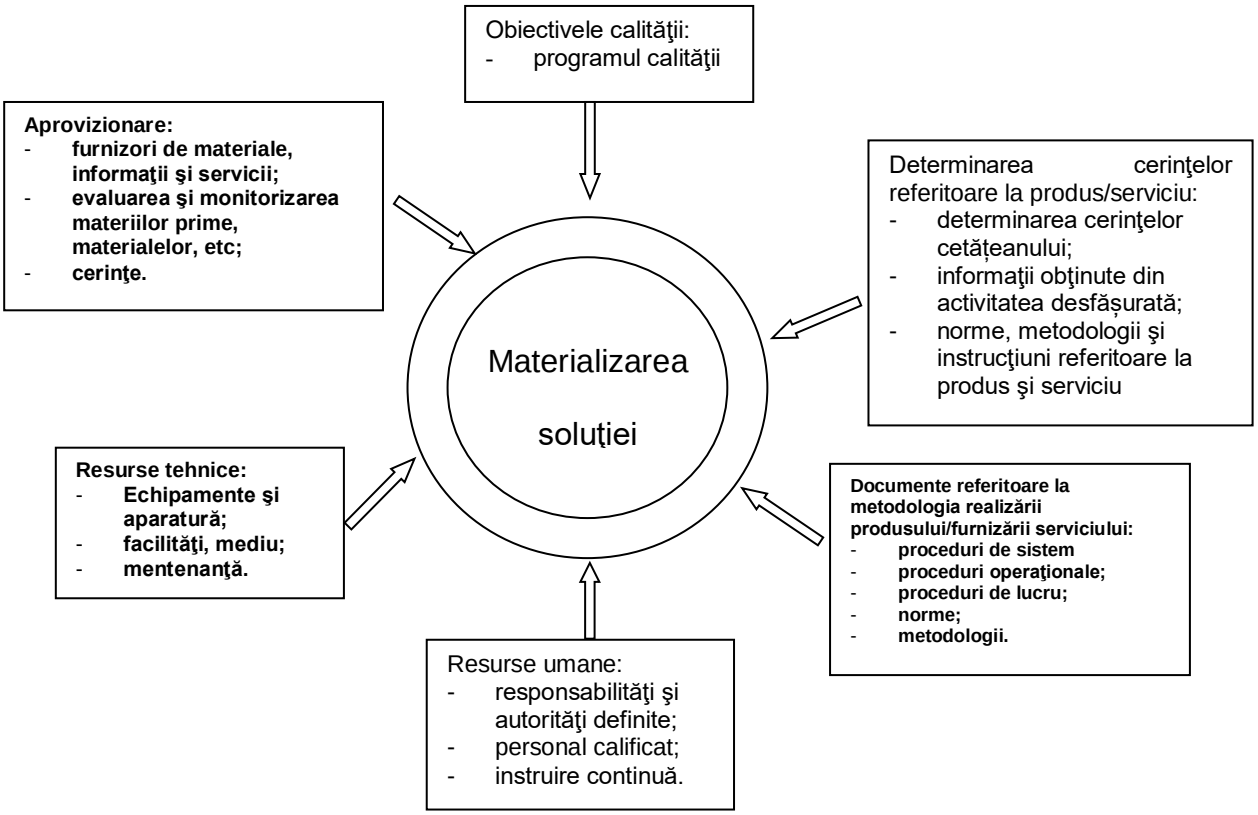
8.1. PLANIFICARE ȘI CONTROL OPERAȚIONAL

Organizaţia trebuie să planifice, să implementeze şi să controleze procesele necesare pentru a satisface cerinţele pentru livrarea produselor şi serviciilor şi să implementeze acţiunile determinate prin;
a) determinarea cerinţelor pentru produse şi servicii;
b) stabilirea criteriilor pentru:
1) procese;
2) acceptarea produselor şi serviciilor;
c) determinarea resurselor necesare pentru realizarea conformităţii cu cerinţele pentru produse şi servicii;
d) implementarea controlului proceselor în conformitate cu criteriile;
e) determinarea, menţinerea şi păstrarea informaţiilor documentate atât cât este necesar pentru:
1) a avea încredere că procesele s-au efectuat conform celor planificate;
2) a demonstra conformitatea produselor şi serviciilor cu cerinţele.

Elementele de ieşire ale acestei planificări trebuie să fie adecvate operaţiunilor organizaţiei. Organizaţia trebuie să controleze schimbările planificate şi să analizeze consecinţele schimbărilor neintenţionate, prin întreprinderea de acţiuni care să diminueze orice efecte negative, după cum este necesar.
Organizaţia trebuie să se asigure că procesele externalizate sunt controlate

Managementul organizaţiei asigură planificarea şi dezvoltarea proceselor necesare realizării produselor/serviciilor şi asigurării serviciilor în concordanţă cu cerinţele celorlalte procese ale SMC. Astfel, planificarea realizării

produsului/furnizării serviciului trebuie să fie corelată cu planificările referitoare la: alocarea resurselor financiare, aprovizionare cu materiale şi aparatură, asigurarea mijloacelor tehnice (mentenanţa), instruirea corespunzătoare a personalului, etc.



Realizarea proceselor se face pe baza solicitărilor clienţilor/cetăţenilor şi a procedurilor operaţionale aplicabile.

Toate documentele sunt elaborate sau avizate, de funcţiile, responsabilităţile şi autorităţile cu care sunt investiţi, prin fişa postului, şi aprobate de **Preşedintele Consiliului Judeţean**.

Având asigurate documentaţia, infrastructura necesară şi personalul calificat, procesele se realizează în baza solicitărilor clienţilor/cetăţenilor, în funcţie de priorităţi şi urgenţe.

Informaţiile obţinute din activităţile de verificare, validare, monitorizare, investigare şi analize vor constitui elemente de intrare pentru analiza datelor referitoare la performanţele proceselor. Rezultatele acestor analize vor face obiectul analizelor efectuate de management, în vederea îmbunătăţirii proceselor şi serviciilor.

8.2. CERINȚE PENTRU PRODUSE ȘI SERVICII

8.2.1. COMUNICAREA CU CETĂȚEANUL

Comunicarea cu cetățeanul trebuie să includă:
a) furnizarea de informaţii referitoare la produse şi servicii;
b) tratarea cererilor de ofertă, a contractelor sau comenzilor, inclusiv a modificărilor acestora;
c) obţinerea feedback-ului de la cetățean referitor ia produse şi servicii, inclusiv reclamaţiile cetățeanului;
d) tratarea sau controlul proprietăţii cetățeanului;

e) stabilirea cerinţelor specifice pentru acţiunile de urgenţă, atunci când este relevant.

- Procesul de comunicare cu cetățeanul este prezentat în procedura de sistem *PS CJN 09-01-Comunicare* şi are în vedere modul în care se asigură o comunicare adecvată în ceea ce priveşte informaţiile referitoare la produs/serviciu, determinarea cerinţelor referitoare la produs/serviciu; analiza cerinţelor referitoare la produs/serviciu; feed-backul de la cetățean (inclusiv reclamaţiile acestuia).

8.2.2. DETERMINAREA CERINȚELOR PENTRU PRODUSE ȘI SERVICII.

Solicitările clienților/cetățenilor se primesc prin telefon, fax sau adresă scrisă şi se înregistrează.

Atunci când nu este o formulare scrisă a condiţiilor, cazul solicitărilor verbale, se asigură ca înainte de a fi acceptate, condiţiile indicate să fie convenite, de exemplu:

- Cerinţe nespecificate de cetățean;
- Cerinţe legale şi de reglementare referitoare la serviciu;
- Orice alte cerinţe suplimentare identificate de către organizaţie.

8.2.3. ANALIZA CERINȚELOR PENTRU PRODUSE ȘI SERVICII

Organizaţia trebuie să se asigure că are capabilitatea de a satisface cerinţele pentru produsele şi serviciile ce vor fi oferite clienţilor/cetățenilor.
Organizaţia trebuie să efectueze o analiză, înainte de a se angaja să furnizeze produse şi servicii către cetățean, analiză care să includă:

a) cerinţele specificate de cetățean, inclusiv cele pentru activităţile de livrare şi postlivrare;
b) cerinţele nespecificate de cetățean, dar necesare pentru utilizarea specificată sau intenţionată, atunci când este cunoscută;
c) cerinţele specificate de cetățean;
d) cerinţele legale şi reglementate aplicabile produselor şi serviciilor;
e) cerinţele din contract sau comandă care diferă de cele exprimate anterior.
Organizaţia trebuie să se asigure că cerinţele din contract sau comandă care diferă de cele exprimate anterior au fost rezolvate.

Atunci când cetățeanul nu furnizează o declaraţie documentată a cerinţelor, cerinţele cetățeanului trebuie analizate de organizaţie înainte de acceptare.

Organizaţia trebuie să păstreze informaţii documentate, după caz, referitoare la:
a) rezultatele analizei;
b) orice noi cerinţe referitoare la produse şi servicii.

8.2.4. MODIFICĂRI ALE CERINȚELOR PENTRU PRODUSE ȘI SERVICII

- Cerințele referitoare la serviciile asigurate de CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ respectă întocmai legislația aplicabilă domeniului de activitate.

8.3. PROIECTARE ŞI DEZVOLTARE A PRODUSELOR ȘI SERVICIILOR

NEAPLICABIL.

8.4. CONTROLUL PROCESELOR, PRODUSELOR ȘI SERVICIILOR FURNIZATE DIN EXTERIOR

8.4.1. GENERALITĂȚI

Organizaţia trebuie să se asigure că procesele, produsele şi serviciile furnizate din exterior sunt conforme cu cerinţele.
Organizaţia trebuie să determine controalele care urmează să fie aplicate proceselor, produselor şi serviciilor furnizate din exterior, atunci când:
a) produsele şi serviciile de la furnizori externi vor fi încorporate în produsele şi serviciile proprii ale organizaţiei:

b) produsele şi serviciile sunt livrate de furnizor direct cetățeanului (clienţilor) în numele organizaţiei:
c) un proces, sau o parte a unui proces, este livrat de un furnizor extern ca urmare a unei decizii a organizaţiei.
Organizaţia trebuie să determine şi să aplice criterii pentru evaluarea, selectarea, monitorizarea performanţelor şi reevaluarea furnizorilor externi, pe baza capabilităţii acestora de a furniza procese sau produse şi servicii în conformitate cu cerinţele. Organizaţia trebuie să păstreze informaţii documentate ale acestor activităţi şi ale oricăror acţiuni necesare care decurg din evaluări.

Procesul de aprovizionare din cadrul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** se desfăşoară *conform legislației privind achiziţiile publice* şi implică următoarele activităţi:

1. Sunt descrise principalele responsabilități și metode utilizate în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ pentru a se asigura că toate produsele/serviciile aprovizionate relevante pentru calitatea produsului/serviciului livrat, respectă cerințele calitative ale specificațiilor și contractului.
2. Modul de desfașurare a evaluării, criteriile, participanții si consemnarea rezultatelor sunt descrise în procedurile privind achizițiile publice.
3. În urma evaluării, se va întocmi și menține la zi “Lista furnizorilor acceptati”.
4. Comenzile de aprovizionare conțin toate informațiile necesare definirii complete a produsului/serviciului.
5. Proiectele de contract primite sunt supuse unei analize înainte de aprobare, de către Președintele Consiliului Județean.
6. Analiza are scopul de a se aproviziona numai produse/servicii corespunzătoare.
7. Modificările contractelor de aprovizionare vor fi procesate în acelasi mod ca și documentele inițiale, la care se va face referire.
8. Recepția calitativă a produselor/serviciilor aprovizionate se va efectua pe baza condițiilor specificate în comanda sau în contractul de aprovizionare și a documentației tehnice stabilite.
9. Produsele/serviciile neconforme vor fi depozitate in locuri special destinate si vor fi tratate conform prevederilor procedurii de sistem “*Controlul neconformităților*”, cod *PS CJN 08 – 01.*

8.4.2. TIPUL ŞI AMPLOAREA CONTROLULUI

Organizaţia trebuie să se asigure că procesele, produsele şi serviciile furnizate din exterior nu influenţează negativ capabilitatea organizaţiei de a livra consecvent clienţilor săi produse şi servicii conforme.
Organizaţia trebuie:
a) să se asigure că procesele furnizate din exterior rămân sub controlul sistemului său de management al calităţii;
b) să definească atât controalele pe care intenţionează să le aplice asupra unui furnizor extern cât şi acelea pe care intenţionează să le aplice asupra elementului de ieşire rezultat;
c) să ia în considerare:
- impactul potenţial al proceselor, produselor şi serviciilor furnizate din exterior asupra capabilităţii organizaţiei de a satisface consecvent cerinţele clienţilor şi cerinţele legale şi reglementate aplicabile;
- eficacitatea controalelor aplicate de furnizorul extern;
d) să determine verificarea sau alte activităţi necesare pentru a se asigura că procesele, produsele şi serviciile furnizate din exterior satisfac cerinţele.

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ stabileşte şi implementează inspecţia pentru a se asigura că produsul/serviciul aprovizionat satisface cerinţele de aprovizionare. Verificarea produsului/serviciului poate fi efectuată şi la furnizor.

Detalii în procedurile privind achiziţiile.

8.4.3. INFORMAŢII PENTRU FURNIZORII EXTERNI

Organizaţia trebuie să se asigure că cerinţele sunt adecvate, înainte de comunicarea lor către furnizorul extern.

Organizaţia trebuie să comunice furnizorilor săi externi cerinţele sale pentru:
a) procesele, produsele şi serviciile care urmează să fie furnizate;
b) aprobarea pentru:
1) produse şi servicii;
2) metode, procese şi echipamente;
3) eliberarea produselor şi serviciilor;
c) competenţa, inclusiv orice cerinţe de calificare a persoanelor;
d) interacţiunile furnizorilor externi cu organizaţia;
e) controlul şi monitorizarea performanţelor furnizorilor externi, care vor fi aplicate de organizaţie;

f) activităţile de verificare sau validare pe care organizaţia, sau cetățeanul ei, intenţionează să le realizeze în locaţiile furnizorilor externi.
CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să se asigure că produsul / serviciul aprovizionat este conform cu cerinţele de aprovizionare specificate. CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ îşi selectează furnizorii pe baza capabilităţii acestora de a furniza un produs / serviciu în concordanţă cu cerinţele de aprovizionare specificate.
Informaţiile referitoare la aprovizionare includ:

- Cerinţe pentru aprobarea produsului/serviciului, procedurilor, proceselor şi echipamentelor;
- Cerinţe referitoare la calificarea personalului;
- Cerinţe referitoare la sistemul pentru managementul calităţii.

8.5. PRODUCŢIE ŞI FURNIZARE DE SERVICII

8.5.1. CONTROLUL FURNIZĂRII DE SERVICII

Organizaţia trebuie să implementeze producţia şi furnizarea de servicii în condiţii controlate.
Condiţiile controlate trebuie să includă, după cum este cazul:
a) disponibilitatea informaţiilor documentate care definesc:
1) caracteristicile produselor care urmează să fie realizate, a serviciilor care urmează să fie furnizate, sau a activităţilor care urmează să fie efectuate;
2) rezultatele care urmează să fie obţinute;
b) disponibilitatea şi utilizarea resurselor de monitorizare şi măsurare adecvate;
c) implementarea activităţilor de monitorizare şi măsurare, în etape corespunzătoare, pentru a verifica dacă au fost îndeplinite criteriile pentru controlul proceselor sau elementelor de ieşire, precum şi criteriile de acceptare pentru produse şi servicii;
d) utilizarea infrastructurii corespunzătoare şi a mediului corespunzător pentru operarea proceselor;
e) desemnarea unor persoane competente, inclusiv orice calificări cerute;
f) validarea şi re-validarea periodică a capabilităţii de a obţine rezultatele planificate ale proceselor de producţie şi furnizare de servicii, atunci când elementele de ieşire nu pot fi verificate prin monitorizare sau măsurare ulterioară;
g) implementarea acţiunilor de prevenire a erorilor umane;
h) implementarea activităţilor de eliberare, livrare şi post livrare.

8.5.2. IDENTIFICARE ŞI TRASABILITATE

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ a stabilit un sistem de identificare şi trasabilitate a produselor folosite în procesele care le desfăşoară:

- aprovizionarea şi introducerea numai a produselor acceptate;
- identificarea şi localizarea produselor în orice stadiu al procesului;
- evitarea confuziilor în cadrul desfăşurării activităţii, precum şi a utilizării unor produse neconforme;
- identificarea cu uşurinţă a documentelor.

În cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ, documentele utilizate în desfăşurarea activităţii sunt înregistrate şi/sau codificate, pentru se asigura identificarea uşoară a acestora.
Identificarea materialelor şi a produselor utilizate în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ este asigurată în toate etapele, astfel încât să fie evitată orice posibilitate de utilizare greşită şi să se asigure trasabilitatea datelor referitoare la calitate.
Identificarea produselor utilizate în procesul de furnizare a serviciului se compune din:

a) marcaje aplicate pe ambalaj de către producător;
b) marcarea zonelor de depozitare;
c) etichetarea aparaturii şi a echipamentelor;
d) marcarea elementelor şi a înregistrărilor referitoare la calitate.

Produsele utilizate în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ prezintă etichete, coduri sau numere, în funcţie de specific şi de modul de folosinţă.
Trasabilitatea constă în posibilitatea de a reconstitui istoricul, utilizarea sau localizarea unui produs sau a unei activităţi, în principalele faze ale procesului.
Produsele neconforme sunt marcate şi depozitate în spaţii special amenajate, astfel încât să se evite utilizarea neintenţionată a acestora.

8.5.3. PROPRIETATE CARE APARȚINE CETĂȚENILOR/CLIENȚILOR SAU FURNIZORILOR EXTERNI

Pe perioada în care proprietatea cetățeanului sau furnizorilor externi se află sub controlul **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** sau este utilizată de către acesta, organizaţia asigură identificarea, verificarea şi protejarea proprietăţii.

Pentru orice deteriorare sau prejudiciu adus proprietăţii cetățeanului sau furnizorilor externi **CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ** păstrează înregistrările adecvate (procese verbale, constatări).

*Detalii în procedura **Proprietatea clientului/cetățeanului sau furnizorilor externi**.*

8.5.4. PĂSTRARE

NEAPLICABIL

8.5.5. ACTIVITĂȚI POST-LIVRARE.

NEAPLICABIL

8.5.6. CONTROLUL MODIFICĂRILOR

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să controleze şi să analizeze modificările referitoare la producţie sau la furnizarea serviciului, atât cât este necesar pentru a se asigura continuitatea conformităţii cu cerinţele.
CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să păstreze informaţii documentate care să descrie rezultatele analizării modificărilor, persoana (persoanele) care autorizează modificarea şi orice acţiuni necesare care rezultă din analiză.

8.6. ELIBERAREA PRODUSELOR ȘI SERVICIILOR

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să implementeze modalităţi planificate, în etape corespunzătoare, pentru a verifica dacă cerinţele pentru produs sau serviciu au fost îndeplinite.
Eliberarea produselor şi serviciilor către cetățean trebuie să nu se producă înainte ca modalităţile planificate să fie finalizate în mod corespunzător, cu excepţia cazului în care s-a aprobat altfel de o autoritate relevantă şi, atunci când este aplicabil, de cetățean.

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ trebuie să păstreze informaţii documentate referitoare la eliberarea produselor şi serviciilor. Informaţiile documentate trebuie să includă:
a) dovezi ale conformităţii cu criteriile de acceptare;
b) trasabilitatea persoanei (persoanelor) care autorizează eliberarea.

8.7. CONTROLUL ELEMENTELOR DE IEȘIRE NECONFORME

Organizaţia trebuie să se asigure că elementele de ieşire care nu sunt conforme cu cerinţele referitoare la acestea sunt identificate şi controlate pentru a preveni utilizarea sau livrarea lor neintenţionată.
Organizaţia trebuie să întreprindă acţiuni adecvate în funcţie de natura neconformităţii şi de efectele acesteia asupra conformităţii produselor şi serviciilor.
Această abordare trebuie să se aplice de asemenea produselor şi serviciilor neconforme detectate după livrarea produselor, în timpul sau după furnizarea serviciilor

Organizaţia trebuie să trateze elementele de ieşire neconforme în unul sau mai multe din următoarele moduri:
a) corecţie;
b) izolare, reţinere, returnare sau suspendare a livrării produselor şi serviciilor:
c) informarea cetățeanului;
d) obţinerea autorizării pentru acceptarea cu derogare.
Conformitatea cu cerinţele trebuie verificată atunci când elementele de ieşire neconforme sunt corectate

Organizaţia trebuie să păstreze informaţii documentate care:
a) descriu neconformitatea;
b) descriu acţiunile întreprinse;
c) descriu orice derogări obţinute;
d) identifică autoritatea care decide acţiunile referitoare la neconformitate.

9. EVALUAREA PERFORMANȚEI

9.1. MONITORIZARE, MĂSURARE, ANALIZĂ ȘI EVALUARE

9.1.1. GENERALITĂȚI

Organizaţia trebuie să determine:
a) ce necesită să fie monitorizat şi măsurat;
b) metodele de monitorizare, măsurare, analizare şi evaluare necesare pentru a se asigura rezultate valide;
c) când trebuie efectuate monitorizarea şi măsurarea;
d) când trebuie analizate şi evaluate rezultatele monitorizării şi măsurării.
Organizaţia trebuie să evalueze performanţa şi eficacitatea sistemului de management al calităţii.
Organizaţia trebuie să păstreze informaţii documentate adecvate ca dovadă a rezultatelor.

9.1.2. SATISFACTIA CLIENTULUI/CETĂȚEANULUI

La finalizarea produselor/serviciilor şi după predarea acestora la anumite intervale de timp sunt solicitate referinţe sau sunt efectuate chestionări ale clienților cu privire la modul de îndeplinire a cerinţelor şi gradul de satisfacţie al acestora.

Datele colectate sunt analizate în vederea stabilirii de acţiuni menite să sporească nivelul de satisfacţie al cetățeanului.

Procedura privind *Comunicarea* detaliază modul în care sunt colectate şi procesate aceste date.

9.1.3. ANALIZĂ ȘI EVALUARE

Referitor la serviciile furnizate de **CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ**, sursele de informare în scopul măsurării gradului de satisfacţie al clienților sunt reprezentante de:

- evaluările analizelor;
- aria de acoperire a serviciilor furnizate de organizaţie;
- numărul de reclamaţii / rapoarte de neconformitate provenite de la clienţi/cetățeni;

- *chestionarele pentru evaluarea satisfacţiei cetăţeanului* în care se fac referiri la informaţii referitoare la serviciu, la relaţiile de comunicare cu cetățeanul;
- datele statistice furnizate de organizaţiile de specialitate;
- capabilitatea de a dezvolta şi / sau propune noi prestaţii;
- respectarea specificaţiilor şi reglementărilor aplicabile;
- calitatea prestaţiei;
- receptivitatea şi reacţiile la sesizările clienților.

Rezultatele analizei trebuie utilizate pentru a evalua:
a) conformitatea produselor şi serviciilor;
b) gradul de satisfacţie a cetățeanului;
c) performanţa şi eficacitatea sistemului de management al calităţii;
d) dacă planificarea a fost implementată în mod eficace;
e) eficacitatea acţiunilor întreprinse pentru a trata riscurile şi oportunităţile;
f) performanţa furnizorilor externi;
g) necesitatea de îmbunătăţiri pentru sistemul de management al calităţii.

NOTĂ - Metodele de analizare a datelor pot include tehnici statistice.

Toate aceste date fac obiectul analizelor efectuate de managementul organizaţiei, iar în urma acestei analize sunt stabilite noi obiective care să determine creşterea gradului de satisfacţie al clienților.

9.2. AUDIT INTERN

Organizaţia trebuie să efectueze audituri interne la intervale planificate pentru a furniza informaţii referitoare la faptul că sistemul de management al calităţii.
a) este conform cu:
1) cerinţele proprii organizaţiei pentru sistemul său de management al calităţii,
2) cerinţele acestui standard internaţional,
b) este implementat şi menţinut în mod eficace.

Auditurile interne ale sistemului calităţii se desfaşoară planificat, sunt documentate corespunzator, si au ca scop verificarea daca activitatile legate de calitate sunt conforme cu reglementarile stabilite si pentru a determina eficacitatea sistemului de management calitatii.

Procedura de sistem *Audit intern, cod PS CJN 06 - 01* stabileşte metodele de desfăşurare a auditurilor interne şi include următoarele:

- planificarea auditurilor interne;
- frecvenţa auditurilor interne;
- stabilirea auditorilor;
- domeniul auditurilor;
- metodologia auditului
- rapoartele de audit;
- actiuni corective si preventive si verificarea acestora.

Rezultatele auditurilor sunt prelucrate in rapoarte şi prezentate şefului compartimentului auditat şi Președintelui Consiliului Județean.

Acţiunile de urmărire sunt realizate şi înregistrate astfel încât să se monitorizeze eficienţa măsurilor corective şi preventive. Rapoartele auditurilor şi rezultatele acţiunilor de urmărire sunt înaintate conducerii spre a fi discutate în cadrul şedintelor de analiză ale managementului.

9.3. ANALIZA EFECTUATĂ DE MANAGEMENT

9.3.1. GENERALITĂȚI

Factorii de decizie (membri comisiei de monitorizare, responsabii și cu managementul calității) ai **CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ** analizează anual (sau ori de câte ori necesitatea o impune) SMC implementat în cadrul organizaţiei, pentru a se asigura de continua adecvare şi eficacitate a acestuia în satisfacerea condiţiilor standardului adoptat, precum şi a politicii şi obiectivelor declarate.

La sfarsitul anului se analizeaza, de regula, realizarile din intregul an si se stabilesc noi directii de actiune pentru anul viitor; se analizeaza inclusiv politica referitoare la calitate si obiectivele calitatii.

Ţinta acestor analize este asigurarea ca SMC este in permanenta corespunzator, adecvat si eficace.

Şedinţele privind analiza efectuată de management sunt conduse de către Președintele Comisiei de monitorizare, având ca participanţi proprietarii de procese (şefii de structuri), şi după caz, în funcţie de specific, şi alţi membri.

Notă: *Membrii care nu pot lua parte la analiză, pot delega un reprezentant. În cazul în care de la reuniune lipsesc membrii din managementul de la cel mai înalt nivel, analiza sistemului de management al calităţii se reprogramează.*

Agenda şedinţei de analiză a sistemului de management al calităţii este pregătită de RMC şi se distribuie tuturor participanţilor, cu cel puţin o săptămână înaintea ședinței**.**

9.3.2. ELEMENTE DE INTRARE ALE ANALIZEI EFECTUATE DE MANAGEMENT

RM organizează şedinţa de analiză la date prestabilite, pornind de la o analiză preliminară a datelor de intrare. La şedinţele de analiză se dezbat informaţiile referitoare la:
a) stadiul acţiunilor de la analizele precedente efectuate de management;
b) modificări în aspectele externe şi interne care sunt relevante pentru sistemul de management al calităţii;
c) informaţii despre performanţa şi eficacitatea sistemului de management al calităţii, inclusiv tendinţele referitoare la:
1) satisfacţia cetățeanului şi feedbackul de la părţile interesate relevante;
2) măsura în care au fost îndeplinite obiectivele calităţii;
3) performanţa proceselor şi conformitatea produselor şi serviciilor;
4) neconformităţi şi acţiuni corective;
5) rezultatele monitorizării şi măsurării;
6) rezultatele auditurilor;
7) performanţa furnizorilor externi;
d) adecvarea resurselor;
e) eficacitatea acţiunilor întreprinse pentru a trata riscurile şi oportunităţile;
f) oportunităţile de îmbunătăţire.

9.3.3. ELEMENTE DE IEȘIRE ALE ANALIZEI EFECTUATE DE MANAGEMENT

Rezultatele analizelor efectuate de management sunt înregistrate sub forma *Rapoarte ale Analizelor efectuate de Management* (*RAM*) având în vedere:
a) oportunităţi de îmbunătăţire;
b) orice necesităţi de modificare a sistemului de management al calităţii;
c) necesităţile de resurse
şi se păstrează pe o perioadă de minim 5 ani la **RMC**.
Datele de ieşire ale analizei constituie date de intrare pentru îmbunătăţirea SMC.

Procesul analizei efectuate de management este descris în procedura operaţională *Analiza SMC efectuată de management*.

10. ÎMBUNĂTĂŢIRE

10.1. GENERALITĂŢI

Organizaţia trebuie să determine şi să selecteze oportunităţile pentru îmbunătăţire şi să implementeze orice acţiuni necesare pentru a îndeplini cerinţele cetățeanului şi pentru a creşte satisfacţia cetățeanului.

Acestea trebuie să includă:
a) îmbunătăţirea produselor şi serviciilor pentru a satisface cerinţele, precum şi pentru a aborda necesităţi şi aşteptări viitoare;
b) corectarea, prevenirea sau reducerea efectelor nedorite;
c) îmbunătăţirea performanţei şi eficacităţii sistemului de management al calităţii,

NOTĂ - Exemple de îmbunătăţire pot include corecţii, acţiuni corective, îmbunătăţire continuă, modificări radicale, inovare şi reorganizare.

10.2. NECONFORMITATE ŞI ACŢIUNE CORECTIVĂ

Atunci când apare o neconformitate, inclusiv dacă aceasta rezultă din reclamaţii, organizaţia trebuie:
a) să reacţioneze la neconformitate şi, după cum este cazul:
- să întreprindă acţiuni pentru controlul şi corectarea acesteia;
- să se ocupe de consecinţe;

b) să evalueze necesitatea de acţiuni pentru eliminarea cauzei (cauzelor) neconformităţii, cu scopul ca aceasta să nu reapară sau să nu apară în altă parte, prin:
- examinarea şi analizarea neconformităţii;
- determinarea cauzelor neconformităţii;
- determinarea unor neconformităţi similare existente sau care ar putea eventual să apară;

c) să implementeze orice acţiune necesară;
d) să analizeze eficacitatea oricărei acţiuni corective întreprinse;
e) să actualizeze riscurile şi oportunităţile determinate în timpul planificării, dacă este necesar;
f) să efectueze modificări ale sistemului de management al calităţii, dacă este necesar. Acţiunile corective trebuie să fie adecvate efectelor neconformităţilor survenite.

Organizaţia trebuie să păstreze informaţii documentate ca dovadă pentru:
a) natura neconformităţilor şi orice acţiuni întreprinse ulterior;
b) rezultatele oricărei acţiuni corective

CONSILIUL JUDEȚEAN NEAMȚ a stabilit şi documentat procedura documentată *Controlul neconformităților, cod PS CJN 08 - 01* prin care se stabilesc metodele de

control, responsabilităţile şi autorităţile asociate tratării produsului/serviciului neconform.

Identificarea şi raportarea produselor/serviciilor neconforme constituie datoria şi responsabilitatea tuturor membrilor organizaţiei.

Tratarea neconformităţilor presupune:

- întreprinderea unor acţiuni de eliminare a neconformităţii detectate;
- autorizarea utilizării, eliberării sau acceptării cu derogare a produsului/serviciului, dată de către o autoritate relevantă şi de către cetățean;
- întreprinderea unor acţiuni care să împiedice aplicarea sau utilizarea intenţionată iniţial.

Înregistrările referitoare la neconformităţile identificate şi la orice acţiuni ulterioare întreprinse sunt menţinute de către **RMC** în vederea aplicării unor acţiuni corective/preventive ce se impun pentru menţinerea eficacităţii şi îmbunătăţirea SMC.

Analiza datelor

Datele rezultate în urma activităţilor de măsurare şi monitorizare efectuate sunt analizate periodic pentru a identifica posibilităţile de îmbunătăţire atât a produselor/serviciilor oferite, cât şi de creştere a performanţelor organizaţiei.

Tehnicile statistice utilizate în acest scop urmăresc raportul dintre volumul serviciilor furnizate şi cantitatea de rebut şi gradul de satisfacţie al cetățeanului. Pentru realizarea acestor tehnici statistice, **Președintele Consiliului Județean** stabileşte obiectivele concrete, domeniul de aplicare şi persoana desemnată pentru culegerea şi interpretarea datelor.

Datele rezultate în urma aplicării tehnicilor statistice sunt analizate în cadrul şedinţelor efectuate de magement sau ori de câte ori este necesar.

Acţiuni corective

Responsabilităţile si modalităţile de iniţiere, implementare şi urmărire a acţiunilor corective care permit eliminarea sau minimalizarea posibilităţilor de apariţie/reapariţie a neconformităţilor sunt definite şi detaliate în procedurile de sistem *Actiuni corective, cod PS-1.05.*

Detalii complete ale investigaţiei neconformităţii, incluzând cauzele, corecţiile necesare şi acţiunile corective sunt incluse în Raportul de neconformitate, care este deschis la descoperirea unei neconformităţi.

Se vor iniţia, înregistra şi urmări, de către RMC, acţiunile adecvate pentru înlăturarea cauzelor neconformităţilor, până la obţinerea unor rezultate satisfăcătoare.
Analiza neconformităţilor se face în scopul de a iniţia acţiuni care să prevină repetarea situaţiilor în care s-au înregistrat neconformităţi. Astfel, sunt analizate toate procesele, rezultatele inspecţiilor şi controalelor, înregistrările calităţii şi reclamaţiile clienților, pentru a identifica şi elimina cauzele potenţiale de apariţie a neconformităţilor.

Totodată sunt efectuate verificări pentru a asigura urmărirea implementării acţiunilor corective şi preventive şi că acestea sunt efective.
Personalul din diferitele compartimente ale instituției se întâlnesc la intervale regulate, in cadrul sedintelor de analiza efectuate de management, pentru a analiza actiunile corective şi preventive şi pentru a evalua eficienţa lor.

10.3. <u>ÎMBUNĂTĂŢIRE CONTINUĂ</u>

Pe baza analizelor efectuate sunt stabilite măsuri de îmbunătăţire a eficacităţii SMC-ului. Acestea iau în considerare şi au în vedere:

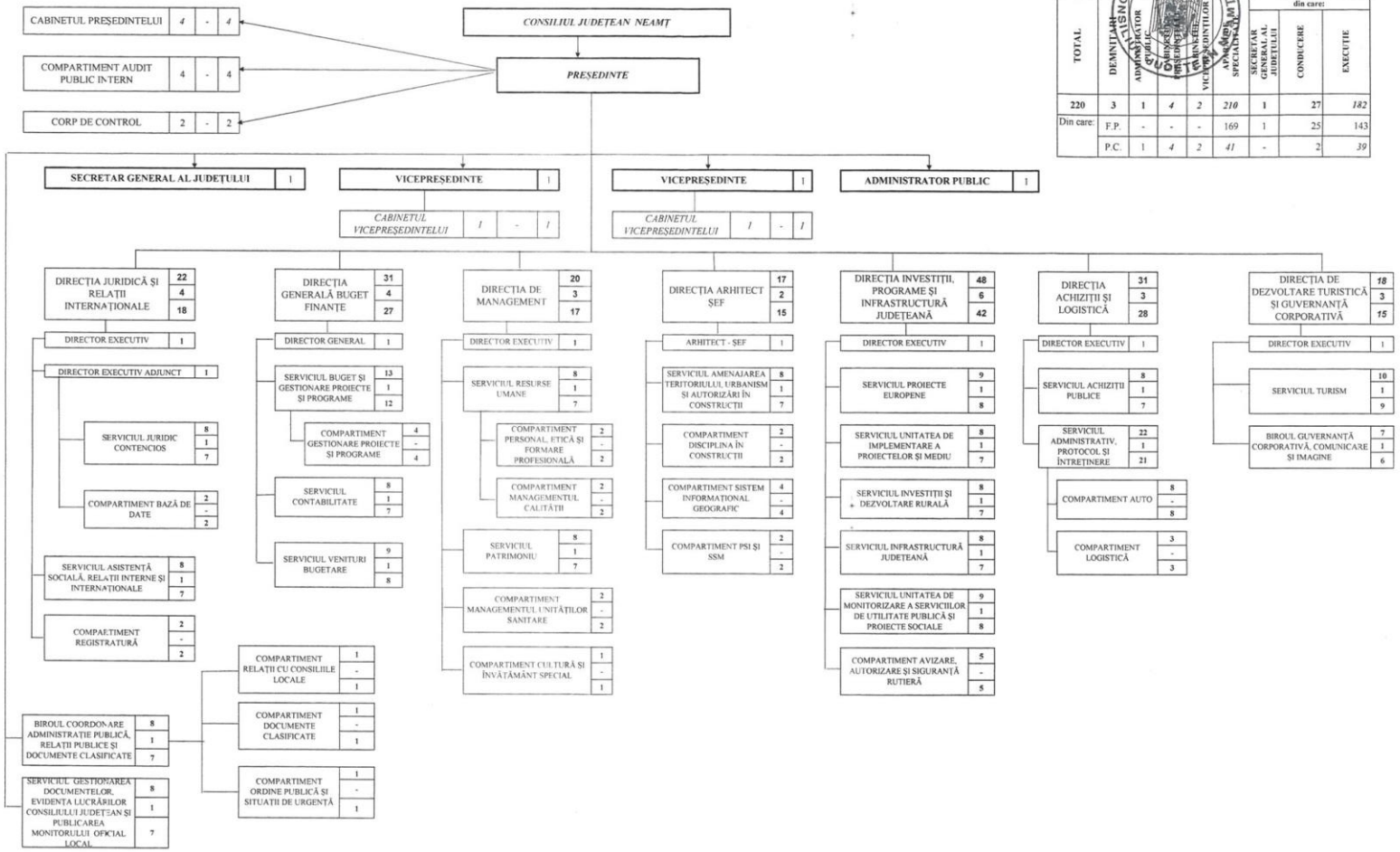
- rezultatele auditurilor;
- obiectivele proceselor;
- performanţele proceselor;
- obiectivele şi cerinţele de calitate ale produselor/serviciilor;
- acţiuni corective;
- acţiuni preventive;
- modificări ale politicii calităţii;
- modificări ale obiectivelor în domeniul calităţii;
- şedinţe de analiză a managementului.

Totodată, îmbunătăţirea continuă se realizează prin management participativ, respectiv prin organizarea metodică a activităţii fiecărui angajat pe baza unei motivări determinate nu de mijloace coercitive, ci de identificarea necesităţilor de dezvoltare a proceselor cu obiective pe care conducerea le propune. Președintele Consiliului Județean repartizează RM şi celorlalte funcţii de la nivelul conducerii obiective de atins şi nu sarcini de executat, oferind posibilitatea de a folosi pentru realizarea lor mijloacele pe care le consideră necesare.
Scopul constă în stimularea iniţiativei, creativităţii şi aptitudinilor lucrătorilor pentru schimbare şi progres în folosul instituției. Propunerile de măsuri de îmbunătătire a SMC pot fi efectuate de către orice angajat. Acestea sunt analizate în cadrul şedinţelor efectuate de către management.
Având în vedere convingerea că implementarea şi menţinerea unui sistem de management al calităţii reprezintă doar o primă etapă în competiţia continuă de satisfacere la un nivel superior a cerinţelor clienților/cetățenilor, instituţia îşi propune lărgirea paletei preocupărilor în domeniul calităţii prin abordarea pe viitor a diferite aspecte menite sa adauge valoare produselor, proceselor în sine.

ORGANIGRAMA ȘI NUMĂRUL DE POSTURI

anexa la H.C.J. nr. 244 din 31.10.2019

TOTAL	DEMNITARI	ADMINISTRATOR PUBLIC	VICEPREȘEDINTE	VICEPREȘEDINTE	ADMINISTRATOR SPECIALITATE	din care: SECRETAR GENERAL AL JUDEȚULUI	din care: CONDUCERE	din care: EXECUȚIE
220	**3**	**1**	***4***	***2***	***210***	**1**	**27**	***182***
Din care: F.P.	-	-	-	-	169	1	25	143
P.C.	1	*4*	*2*	*41*	-	-	2	*39*



Notă:
F.P. - funcții publice
P.C. - personal contractual

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operational Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

UNIUNEA EUROPEANĂ

Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!

Instrumente Structurale 2014-2020

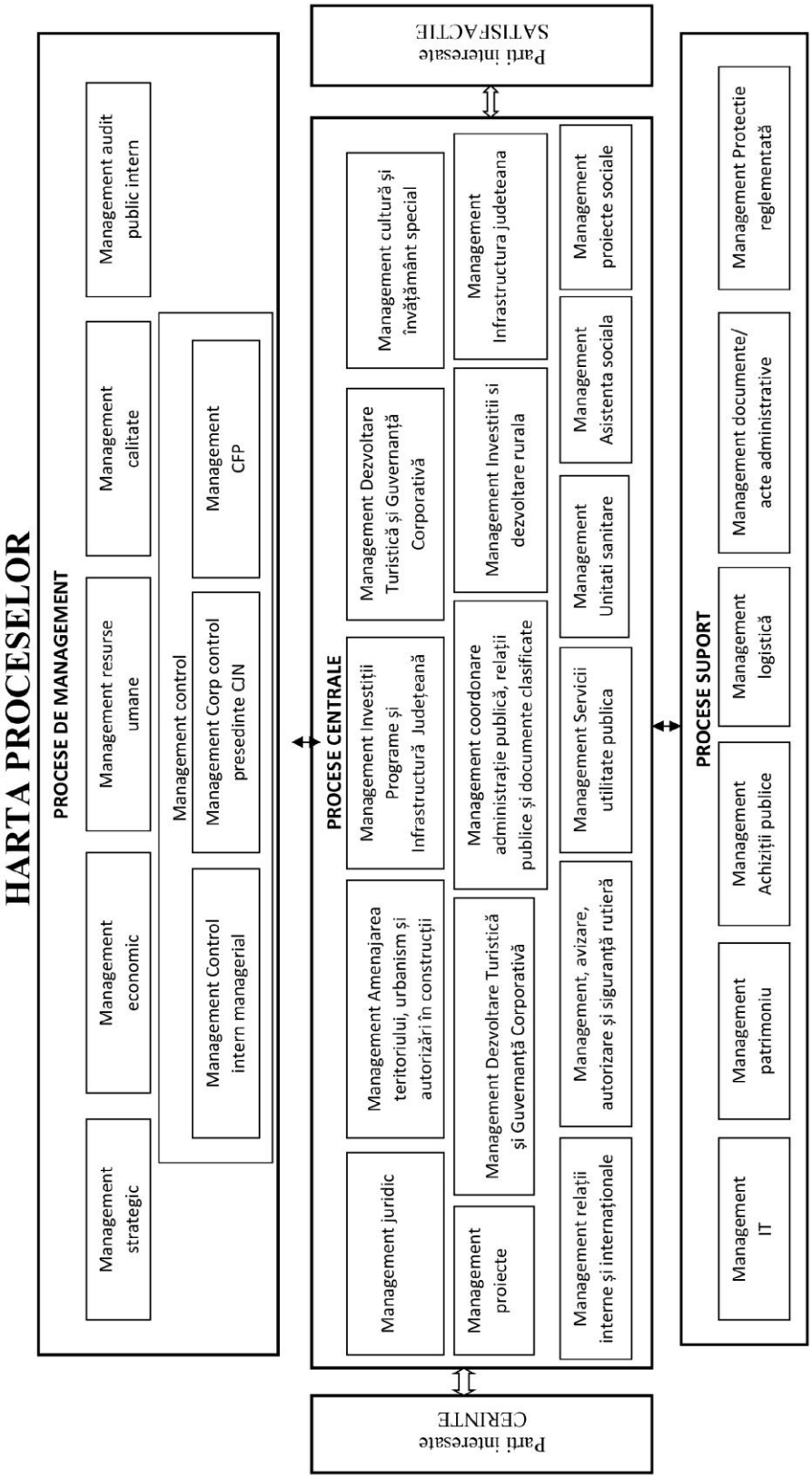
Consiliul Județean Neamț

Situația privind persoanele cu funcții de conducere din cadrul Consiliului Județean Neamț, precum și numărul de posturi

valabilă la data de 01 ianuarie 2020

Nr. crt.	Categorie posturi/ Structura	Funcția de conducere/ coordonare, Nume și prenume	Număr posturi		
			aprobate	ocupate	vacante
A.	**POSTURI CARE NU FAC PARTE DIN APARATUL DE SPECIALITE**		**10**	**9**	**1**
I.	**DEMNITARI PUBLICI**	Preşedinte, Arsene Ionel Vicepreşedinte, Asaftei Ion Vicepreşedinte, Dulamă Laurențiu-Cristinel	**3**	**3**	**0**
II.	**PERSONAL CU CONTRACT DE MANAGEMENT**	-	**1**	**0**	**1**
III.	**CABINETUL PREŞEDINTELUI**	-	**4**	**4**	**0**
IV.	**CABINETUL VICEPREŞEDINTELUI**	-	**2**	**2**	**0**
B.	**APARATUL DE SPECIALITATE AL CONSILIULUI JUDEȚEAN**		**220**	**178**	**42**
	JUDEȚUL NEAMȚ	Secretar general al județului, Soroceanu Daniela	**1**	**1**	**0**
I.	**COMPARTIMENT AUDIT PUBLIC INTERN**	Auditor, Ciobanu Monica	**4**	**4**	**0**
II.	**CORP DE CONTROL**	-	**2**	**0**	**2**
III.	**BIROUL COORDONARE ADMINISTRAȚIE PUBLICĂ, RELAȚII PUBLICE ȘI DOCUMENTE CLASIFICATE**	Şef birou, Coardă Rozalica	**8**	**6**	**2**
IV.	**SERVICIUL GESTIONAREA DOCUMENTELOR, EVIDENȚA LUCRĂRILOR CONSILIULUI JUDEȚEAN ȘI PUBLICAREA MONITORULUI OFICIAL LOCAL**	Şef serviciu, Bălău Andreea-Roxana	**8**	**7**	**1**
V.	**DIRECȚIA JURIDICĂ ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE**	Director executiv, Bosovici Bogdan	22	17	5
		Director executiv adjunct, Mititelu Cristina - temporar vacant Director executiv adjunct, Grăpinoiu Maria-Cătălina - promovată temporar	1	1	0
V.A	Serviciul Juridic Contencios	Şef serviciu, Grăpinoiu Maria-Cătălina - temporar vacant	8	5	3
V.B	Compartiment Bază de Date	-	2	2	0
V.C	Serviciul Asistență Socială, Relații Interne și Internaționale	Şef serviciu, Conache-Gavriliu Angela	8	6	2
V.D	Compartiment Registratură	-	2	2	0
VI.	**DIRECȚIA GENERALĂ BUGET FINANȚE**	Director general, Bosovici Adriana Elena	**31**	**26**	**5**
VI.A	Serviciul Buget și Gestionare Proiecte și Programe	Şef serviciu, Niculiță Ana-Roxana	13	12	1
VI.B	Serviciul Contabilitate	Şef serviciu, vacant	8	5	3
VI.C	Serviciul Venituri Bugetare	Şef serviciu, Jora Luminița	9	8	1
VII.	**DIRECȚIA DE MANAGEMENT**	Director executiv, Vasiliu Veronica	**20**	**13**	**7**
VII.A	Serviciul Resurse Umane	Şef serviciu, Buzenschi Nicoleta	8	5	3
VII.B	Serviciul Patrimoniu	Şef serviciu, Condurache Ionel-Sorin	8	5	3
VII.C	Compartiment Managementul Unităților Sanitare	-	2	1	1

Nr. crt.	Categorie posturi/ Structura	Funcția de conducere/ coordonare, Nume și prenume	Număr posturi		
			aprobate	ocupate	vacante
VII.D	Compartiment Cultură și Învățământ Special	-	1	1	0
VIII.	**DIRECȚIA - ARHITECT - ȘEF**	Arhitect-șef, vacant	**17**	**13**	**4**
VIII.A	Serviciul Amenajarea Teritoriului, Urbanism și Autorizări în Construcții	Șef serviciu, Galbăn Cornel-Viorel	8	7	1
VIII.B	Compartiment Disciplina în Construcții	-	2	1	1
VIII.C	Compartiment Sistem Informațional Geografic	-	4	4	0
VIII.D	Compartiment PSI și SSM	-	2	1	1
IX	**DIRECȚIA INVESTIȚII, PROGRAME ȘI INFRASTRUCTURĂ JUDEȚEANĂ**	Director executiv, Conache-Gavriliu Doru	**48**	**39**	**9**
IX.A	Serviciul Proiecte Europene	Șef serviciu, Părău Daniela	9	9	0
IX.B	Serviciul Unitatea de Implementare a Proiectelor și Mediu	Șef serviciu, Popa Mihaela	8	7	1
IX.C	Serviciul Investiții și Dezvoltare Rurală	Șef serviciu, Maftei Claudiu	8	7	1
IX.D	Serviciul Infrastructură Județeană	Șef serviciu, Ilie Elena	8	5	3
IX.E	Serviciul Unitatea de Monitorizare a Serviciilor de Utilitate Publică și Proiecte Sociale	Șef serviciu, Hisum Maria-Magdalena - promovată temporar	9	5	4
IX.F	Compartiment Avizare, Autorizare și Siguranță Rutieră	-	5	5	0
X.	**DIRECȚIA ACHIZIȚII ȘI LOGISTICĂ**	Director executiv, vacant	**31**	**28**	**3**
X.A	Serviciul Achiziții Publice	Șef serviciu, Bordei Cătălin-Constantin	8	7	1
X.B	Serviciul Administrativ, Protocol și Întreținere	Șef serviciu, Popa Radu	22	21	1
XI.	**DIRECȚIA DE DEZVOLTARE TURISTICĂ ȘI GUVERNANȚĂ CORPORATIVĂ**	Director executiv, Țigănuș Mona-Magdalena	**18**	**15**	**3**
XI.A	Serviciul Turism	Șef serviciu, Afloarei Anca	10	7	3
XI.B	Biroul Guvernanță Corporativă, Comunicare și Imagine	Șef birou, Niță Vasile-Adrian, promovat temporar	7	7	0


HARTA PROCESELOR
PROCESE DE MANAGEMENT
Management strategic
Management economic
Management resurse umane
Management calitate
Management audit public intern
Management control
Management Control intern managerial
Management Corp control presedinte CJN
Management CFP
Parti interesate CERINTE
PROCESE CENTRALE
Management juridic
Management Amenajarea teritoriului, urbanism și autorizări în construcții
Management Investiții Programe și Infrastructură Județeană
Management proiecte
Management Dezvoltare Turistică și Guvernanță Corporativă
Management coordonare administrație publică, relații publice și documente clasificate
Management Dezvoltare Turistică și Guvernanță Corporativă
Management Investitii si dezvoltare rurala
Management cultură și învățământ special
Management Infrastructura judeteana
Management relații interne și internaționale
Management, avizare, autorizare și siguranță rutieră
Management Servicii utilitate publica
Management Unitati sanitare
Management Asistenta sociala
Management proiecte sociale
Parti interesate SATISFACTIE
PROCESE SUPORT
Management IT
Management patrimoniu
Management Achiziții publice
Management logistică
Management documente/ acte administrative
Management Protectie reglementată

Consiliul Județean Neamț

POLITICA
REFERITOARE LA CALITATE APLICABILĂ ÎN CADRUL CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ

Consiliul Județean Neamț asigură servicii de administrație publică, iar prin implementarea prezentului sistem de management al calității, Președintele Consiliului Județean Neamț, împreună cu aparatul propriu, se angajează pentru:

- Asigurarea unor servicii de cea mai bună calitate, a economisirii timpului cetăţenilor şi a reducerii birocraţiei în procesul eliberării documentelor solicitate
- Prevenirea şi combaterea corupţiei în rândul personalului.
- Mediatizarea legislaţiei care reglementează drepturile şi obligaţiile cetăţeanului
- Respectarea principiului transparenţei, al aplicării unitare şi al autonomiei cu privire la liberul acces la informaţiile de interes public.

Participarea la implementarea sistemului de management al calităţii este sarcină de serviciu a fiecărui angajat, aceştia având obligaţia să cunoască şi să respecte întocmai responsabilităţile ce le revin, reglementările aplicabile şi să depună un efort constant pentru îmbunătăţirea sistemului de management al calităţii. Responsabilitatea pentru calitate este a tuturor şi a fiecăruia în parte.

Scopul final al politicii manageriale este oferirea de servicii de calitate care să asigure obţinerea satisfacţiei şi încrederii cetăţenilor, în condiţii de eficienţă şi eficacitate. Atingerea obiectivelor generale referitoare la calitate înseamnă respectarea angajamentului în domeniul calităţii şi constituie baza încrederii cetăţenilor în administraţie.

Condiţia de bază pentru ca aceste principii să devină realitate, este respectarea cerinţelor sistemului de management al calităţii implementat în instituţia noastră, conform standardului SR EN ISO 9001:2015 și prin aplicarea cerințelor legale aferente domeniului de activitate desfășurat în cadrul instituției.

Acest sistem oferă cadrul pentru îmbunătăţirea activităţilor prin:

- semnalarea de către fiecare angajat a oricăror neconformităţi apărute pe parcursul desfăşurării activităţilor;
- eliminarea cauzelor ce duc la neconformităţi pentru diminuarea costurilor noncalităţii;
- instruirea permanentă a personalului angajat în vederea îmbunătăţirii permanente a nivelului profesional cu scopul de a furniza servicii profesionale;
- abordarea adecvată a proceselor implicate în furnizarea serviciilor noastre, pentru a veni în întâmpinarea solicitărilor cetăţenilor;
- analiza periodică a datelor pentru identificarea oportunităţilor de îmbunătăţire a activităţilor desfăşurate în cadrul **Consiliului Județean Neamț**

PROCEDURA DE SISTEM
ELABORAREA PROCEDURILOR
Cod : PS CJN 01 - 01

Ediția I, Revizia 1

Februarie 2019

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele si prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**CHIȚEI** Cătălin	Administrator Public, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	3
5	Descrierea procedurii	4
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	19
7	Formular evidență modificări	22
8	Formular analiză procedură	22
9	Formular difuzare procedură	23
10	Anexe, înregistrări, arhivări	24
Anexa nr. 1	Diagrama de proces (pentru realizarea procedurilor de sistem/pentru realizarea procedurilor operaționale) - Cod: F – PS CJN 01.01;	-
Anexa nr. 2	Formular procedura – Cod: F – PS CJN 01.02	-
Anexa nr. 3	Formular registru evidență proceduri de sistem/operaționale – Cod: F – PS CJN 01.03;	-
Anexa nr. 4	Formular evidență modificări procedură – Cod: F – PS CJN 01.04;	-
Anexa nr. 5	Formular analiză procedură – Cod: F – PS CJN 01.05;	-
Anexa nr. 6	Formular difuzare procedură – Cod: F – PS CJN 01.06.	-

1. SCOP

Procedura are ca scop asigurarea unui cadru coerent și unitar pentru elaborarea, verificarea, avizarea, aprobarea, distribuirea, actualizarea și arhivarea procedurilor de sistem și a procedurilor operaţionale, utilizate în cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț.

Asigură continuitatea activității, inclusiv în condițiile de fluctuație a personalului din cadrul Consiliului Județean Neamț.

Sprijină auditul sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se utilizează de către toate structurile din cadrul Consiliului Județean Neamț, în vederea elaborării procedurilor de sistem şi a procedurilor operaţionale.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/șef serviciu/șef birou;

- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;

- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;
- **Ediţie a unei proceduri** - Forma iniţială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaţionale, aprobată şi difuzată;
- **Revizia în cadrul unei proceduri** - Acţiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediţii a procedurii operaţionale, acţiuni care au fost aprobate şi difuzate.

4.2. Abrevieri

- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- **CJN** – Consiliul Județean Neamț
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională
- **E** – Elaborare
- **V** - Verificare
- **A** - Aprobare
- **Ap** - Aplicare
- **Ah** – Arhivare
- **F** – Formular

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Generalități

Conducătorii compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, asigură elaborarea procedurilor formalizate pentru toate procesele și activitățile derulate în cadrul entității şi le aduce la cunoştinţă personalului implicat, respectiv procedurile de sistem şi procedurile operaţionale.

Scopul elaborării procedurilor documentate este acela de a stabili și descrie pașii ce trebuie urmați, modalitățile de lucru și a regulilor de aplicat, precum și responsabilitățile persoanelor implicate în desfășurarea procesului sau activității ce face obiectul procedurii. Procedurile documentate trebuie să fie scrise (editate pe suport de hârtie) și în format electronic, simple, specifice pentru fiecare activitate, actualizate în mod permanent și aduse la cunoștința celor care desfășoară activitățile, inclusiv factorilor interesați.

5.2. Codificarea procedurilor

O componentă structurală a procedurii documentate o reprezintă codificarea acesteia, cunoscută sub numele de codul procedurii. Procedura de sistem implică același element de identificare (cod) personalizat la nivelul entității publice, cod alocat de Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare, în timp ce procedura operațională (care se elaborează de către un anumit compartiment, pentru o activitate specifică acestuia sau mai multor compartimente), impune necesitatea identificării compartimentului care a elaborat respectiva procedură. În acest sens, apare nevoia utilizării unui element de identificare al fiecărui compartiment, care se concretizează prin codul compartimentului, parte integrantă a codului procedurii operaționale.

Astfel, la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț se va stabili și actualiza ori de câte ori este cazul, un sistem de codificare al compartimentelor de la primul nivel de conducere, prin abrevierea denumirii compartimentului și/sau a structurii de la care emană procedura, după caz.

Exemplu : DM/MC– Direcția de Management/Compartiment Managementul Calității.

Lista de codificare a compartimentelor se întocmește de către Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare, se aprobă de președintele comisiei și se actualizează la orice modificare a organigramei ce implică înființarea, desființarea, cumularea de compartimente sau ori de câte ori situația o impune.

5.3. Definirea formatului procedurii

Cartușul procedurii

CONSILIUL JUDEŢEAN NEAMŢ	PROCEDURA DE SISTEM/*OPERAȚIONALĂ* ELABORAREA PROCEDURILOR Cod: PS/*PO* CJN/*DM/MC* 01 - 01	Ediţia: I Revizia: 0 Exemplar nr ____ Pagina ___ /___

Datele de identificare privind denumirea entității, tipul procedurii, denumirea, codul, numărul de ordine al ediției și reviziei în vigoare, numărul de ordine al exemplarului difuzat unui anumit compartiment, cât și numărul paginii curente din numărul total de pagini, sunt cuprinse într-un format tabelar, denumit cartușul procedurii, prezentat mai jos.

Cartușul este menționat pe fiecare pagină a procedurii, în antetul acesteia. Datele din cartuș se actualizează, după caz, odată cu modificarea: tipului de procedură, denumirii acesteia, codului procedurii, ediției, reviziei etc.

Tipul procedurii, respectiv procedură de sistem sau procedură operaţională se stabilește astfel:

• **Procedură operaţională** - procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente, fără aplicabilitate

la nivelul întregului aparat de specialitate;

• **Procedura de sistem** - descrie un proces sau o activitate care se desfăşoară la nivelul întregului aparat de specialitate al Consiliului Județean Neamț, aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor.

Denumirea procedurii se va stabili astfel încât să reflecte într-un mod cât mai explicit procesul sau activitatea procedurală.

Sistemul de codificare al procedurilor documentate este următorul:

- codul procedurii de sistem PS CJN XX - YY

Este format din grupul PS, ce reprezintă tipul procedurii, prin abrevierea de la procedură de sistem, grupul CJN – ce reprezintă prescutarea/abrevierea de la Consiliul Județean Neamț, grupul XX ce reprezintă numărul de ordine al procedurii de sistem, număr alocat de Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare din Registrul de evidență al procedurilor de sistem și grupul YY ce reprezintă numărul (de ordine) al ediției;

Exemplu : PS CJN 01 – 01 – Elaborarea procedurilor

- codul procedurii operaționale PO XY XX - YY

Este format din grupul PO, ce reprezintă tipul procedurii, prin abrevierea de la procedură operațională, grupul XY - reprezintă codul structurii responsabile cu elaborarea procedurii operaționale stabilit în cadrul Comisiei de Monitorizare, prin abrevierea compartimentului, grupul XX ce reprezintă numărul de ordine al procedurii operaționale elaborată la nivelul compartimentului, număr alocat de către compartimentul care inițiază și grupul YY ce reprezintă numărul (de ordine) al ediției;

Exemplu : PO DM/MC 01 – 01 – …… …….. .

Edițiile se numerotează cu cifre romane, iar reviziile din cadrul acestora, cu cifre arabe. Orice modificare de reglementare, organizatorică sau de altă natură, cu efect asupra activității procedurale, determină revizia, respectiv elaborarea unei noi ediții a procedurii.

Numărul de ordine [...] al Ediției – reprezintă numărul de ordine al ediției în vigoare.

Numărul de ordine [...] al Reviziei – reprezintă numărul de ordine al reviziei în vigoare.

Exemplar nr. [...] – se completează după aprobarea procedurii prin specificarea numărului exemplarului procedurii ce a fost distribuită unui anumit compartiment din cadrul entității, corespondent cu numărul înregistrat în Formularul de distribuire/difuzare procedură.

În acest mod, există o evidență controlată a numărului de exemplare, dintr-o anumită ediție sau revizie a procedurii, care au fost distribuite și care anume exemplar a fost distribuit unui anumit compartiment.

Modul de redactare al procedurilor documentate

Pentru o elaborare unitară a tuturor procedurilor documentate, din punct de vedere al modului de redactare utilizat la nivelul aparatului de specialitate al CJN, este:

a) succesiune notare: 1; 1.1.; a); a.1);

b) procedura documentată se redactează utilizând diacritice;

c) formatul hârtiei: A4;

d) conţinutul paginii :

• titlurile scrise cu litere Bold, corp de 14, Times New Roman, spațiate la un rând, excepție făcand titlul procedurii, aflate pe pagina de gardă, care are corp de 20 și cartușul care are corp de 12, respectiv 10, conform modelului atașat mai sus;

• textul cu litere Normal, corp de 14, Times New Roman, spațiate la un rând;

• conținutul notei de subsol, caracter corp de 9, Times New Roman, spațiate la un rând și jumătate;

• codul formularului din josul paginii, caracter corp de 12, Times New Roman, spațiate la un rând și jumătate;

5.4. Elaborarea procedurilor

Elaborarea procedurilor documentate se realizează de către responsabilul desemnat, la inițiativa conducătorului compartimentului, indiferent de tipul procedurii. În cazul procedurilor de sistem, compartimentul responsabil cu elaborarea acestora se stabilește la nivelul Comisiei de Monitorizare. Atribuțiile personalului responsabil cu elaborarea și actualizarea procedurilor documentate se menționează în Fișa postului, de către conducătorul compartimentului, în vederea responsabilizării salariaților.

a) **Pagina de gardă**

Pagina de gardă, reprezentând prima pagină a procedurii include următoarele componente, date și informații:

• În antetul paginii este precizată denumirea entității publice, respectiv Consiliul Județean Neamț, tipul procedurii, denumirea, codul, ediția, revizia, numărul exemplarului și numărul paginii (număr curent pagină / număr total pagini).

• Denumirea procedurii de sistem sau operaționale – denumirea propriu-zisă a procedurii.

• Cod procedură de sistem/operațională

• Ediția

• Revizia

• Data la care a fost aprobată procedura

• ”Avizat” - Președinte Comisia de Monitorizare - Numele și prenumele președintelui Comisiei de Monitorizare și semnătura.

• ”Verificat” - Funcția conducătorului compartimentului, numele și prenumele conducătorului compartimentului care a verificat procedura documentată și semnătura.

• ”Elaborat” - Numele și prenumele celui/celor care a/au întocmit procedura și semnătura/semnăturile.

b) **Pagina de cuprins**

Se va menționa lista cu cuprinsul procedurii documentate cu specificarea paginaţiei.

c) **Scopul procedurii**

Scopul unei proceduri documentate este de a preciza utilitatea acesteia și de a descrie etapele care trebuie parcurse pentru executarea unei activităţi sau a unui proces.

În cazul în care procedura descrie etapele care trebuie parcurse pentru executarea unei activităţi sau a unui proces la nivelul unuia sau mai multor compartimente ne referim la o procedură operațională.

În situația în care o procedură descrie etapele care trebuie parcurse pentru executarea unui proces complex sau unei activități care se desfăşoară la nivelul întregului aparat de specialitate al CJN ori majorității compartimentelor, se va elabora o procedură de sistem.

d) **Domeniul de aplicare**

Domeniul de aplicare defineşte activităţile specifice pentru care se aplică procedura şi precizează compartimentul/compartimentele, care vor implementa procedura, în cazul unei proceduri operaționale sau întregul aparat, în cazul unei proceduri de sistem.

Această componentă se bazează pe colaborarea dintre compartimentele entităţii publice, astfel încât la fixarea şi definirea activităţii, la delimitarea acesteia de alte activităţi sau la precizarea compartimentelor cu atribuţii legate de activitatea respectivă, să fie eliminată orice situaţie de suprapunere de activităţi,

necuprinse în procesul de analiză şi elaborare a procedurilor, de suprapunere de atribuţii între compartimente, precum și de atribuţii pentru care nu au fost fixate responsabilităţi.

Activitățile care solicită elaborarea unor proceduri de sistem se stabilesc în cadrul Comisiei de Monitorizare și sunt acelea care se desfășoară la nivelul majorității sau tuturor compartimentelor.

e) Documente de referință

Se enumeră documente cu rol de reglementare faţă de activitatea procedurală:

• reglementări internaționale – aplicabile la nivelul UE;

• legislație primară - cuprinde legi şi ordonanţe ale Guvernului;

• legislație secundară - are în vedere hotărâri ale Guvernului sau acte ale organismelor cu atribuţii de reglementare şi care sunt emise în aplicarea legilor şi/sau a ordonanţelor Guvernului;

• alte reglementări interne ale entității publice - regulamente, instrucţiuni, proceduri, decizii, ordine etc, care au efect asupra activităţii procedurale.

f) Definiții și abrevieri

Se dezvoltă termenii folosiţi cu cea mai mare frecvenţă în textul procedurii documentate, conform definiţiilor din standarde, documentaţii tehnice etc, necesari pentru înţelegerea conţinutului procedurii, precum şi pentru explicitarea prescurtărilor utilizate.

g) Descrierea procedurii

Descrierea procedurii cuprinde modul cum trebuie desfăşurată activitatea sau procesul în succesiune logică, atribuţiile şi sarcinile factorilor implicaţi, resursele utilizate (după caz), respectiv termenele de realizare aferente.

Ca recomandări, menționăm următoarele:

- în exprimare se foloseşte, pe cât posibil, timpul prezent, forma afirmativă: execută, elaborează, efectuează, verifică, certifică, etc.

- prezentarea unor generalități cu privire la descrierea activității procedurale;
- includerea în descriere a documentelor utilizate (extrase conținut și rolul lor);

- detalierea resurselor necesare desfășurării activității procedurale (umane, materiale și financiare);
- descrierea trebuie să conţină şi circuitul documentelor aferente procesului sau activităţii, care trebuie integrat în fluxul general al documentelor din cadrul entității publice;
- includerea în conținutul procedurii a modelelor de Formulare;
- utilizarea reprezentării grafice a procesului de realizare a procedurilor sau a circuitului documentelor sub forma diagramelor de proces (pentru o înțelegere mai uşoară a procesului descris).

g.1) Etapele de realizare a unei proceduri de sistem

Etapa I - stabilirea activităților procedurale de sistem și a responsabililor cu elaborarea procedurii;

Etapa II - elaborarea propriu-zisă a procedurii de sistem;

Etapa III - verificarea, avizarea și aprobarea procedurii;

Etapa IV - difuzarea (distribuirea) procedurii;

Etapa V - actualizarea și arhivarea.

În etapa I

• Membrii comisiei stabilesc activitățile procedurale ce vor face obiectul procedurilor de sistem.

Termen primul trimestru al fiecărui an.

Această activitate presupune o muncă de echipă și consultare cu toți factorii implicați din cadrul compartimentului și se va realiza conform modelului:

Nr. crt.	Obiective specifice	Activităţi	Denumire procedură
0	1	2	3

• După elaborare, conducătorul compartimentului transmite atât în format electronic cât și prin adresă, evidența cu activitățile procedurale pentru procedurile de sistem, Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare.

Termen 2 zile lucrătoare

• Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare centralizează situațiile (listele) cu activitățile procedurale la nivelul aparatului de specialitate pentru procedurile de sistem.

Termen 7 zile lucrătoare de la data primirii tuturor informațiilor de la toate compartimentele

• Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare supune dezbaterii și ulterior aprobării, în ședința Comisiei de Monitorizare, centralizarea cu activitățile procedurale pentru procedurile de sistem.

Termen 5 zile lucrătoare de la data finalizării centralizării.

• Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare transmite centralizarea cu activitățile procedurale pentru procedurile de sistem, conducătorilor de compartimente (după aprobarea acesteia), cu precizarea compartimentelor responsabile cu elaborarea fiecărei proceduri de sistem și a termenelor de realizare.

Termen 1 zi lucrătoare

• Conducătorii de compartimente stabilesc persoanele responsabile cu elaborarea procedurilor de sistem.

Termen 1 zi lucrătoare

În etapa a II- a

• Persoana responsabilă de la nivelul compartimentului va elabora procedura de sistem, pornind cu diagrama de proces.

Termen 3 zile lucrătoare

• După elaborarea diagramei de proces, persoana responsabilă de la nivelul compartimentului va prezenta diagrama de proces conducătorului compartimentului.

Termen 1 zi lucrătoare

• Conducătorul compartimentului analizează diagrama de proces și dacă are completări, o va retransmite persoanei responsabile, în vederea operării modificărilor.

Termen 2 zile lucrătoare

• În cazul în care, conducătorul compartimentului nu are observații sau completări pe diagrama prezentată, responsabilul cu elaborarea procedurii va elabora procedura de sistem.

Termen 10...30 zile lucrătoare, în funcție de complexitatea procedurii.

În etapa a III- a

• Conducătorul compartimentului verifică conținutul procedurii, transmisă de responsabilul cu elaborarea procedurii.

Termen 2 zile lucrătoare

• Dacă are completări, conducătorul compartimentului retransmite procedura către persoana responsabilă cu elaborarea acesteia.

Termen 1 zi lucrătoare

• În cazul în care conducătorul compartimentului nu are observații la procedură, o transmite spre consultare compartimentelor și ulterior după realizarea tuturor observațiilor primite o semnează și dispune trimiterea acesteia la secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare; acesta o înregistrează în Registrul procedurilor de sistem și verifică respectarea formatului și structurii procedurii.

Termen 5 zile lucrătoare

• În cazul în care există modificări sau completări, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare retransmite procedura conducătorului compartimentului pentru inserarea acestora, după caz, iar în caz contrar o transmite Comisiei de Monitorizare.

Termen 5 zile lucrătoare

• Comisia de monitorizare analizează procedura și în cazul în care sunt modificări sau completări, procedura se retransmite Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare pentru inserarea observațiilor.

Termen 10 zile lucrătoare

- În cazul în care nu sunt modificări, Președintele Comisiei de Monitorizare analizează și avizează procedura și dispune totodată transmiterea acesteia către conducătorul entității publice.

Termen 3 zile lucrătoare

- Conducătorul entității publice analizează și aprobă procedura de sistem, prin act administrativ.

Termen 3 zile lucrătoare

În etapa a -IV-a

- Secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare îndosariază exemplarul, certificat pentru conformitate cu originalul, al procedurii de sistem.

Termen 1 zi lucrătoare

- Copii ale procedurii de sistem vor fi distribuite tuturor compartimentelor, conform regimului de difuzare a actelor administrative emise de conducătorul entității publice, concomitent cu completarea Listei de difuzare/distribuire a procedurii de către secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare, care va retrage reviziile/edițiile anterioare, după caz.

Termen 2 zile lucrătoare

În etapa a -V-a

- Secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare transmite decizia Președintelui CM de actualizare a procedurii de sistem conducătorului compartimentului responsabil cu elaborarea și actualizarea procedurii.

Termen 2 zile lucrătoare de la apariția deciziei

- Conducătorul compartimentului inițiator dispune demararea măsurilor pentru actualizarea procedurii de sistem, conform fluxului de la etapa II la etapa IV (revizie sau elaborarea unei noi ediții).

Termen 5 zile lucrătoare

- Secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare îndosariază și arhivează exemplarele certificate conform cu originalul al procedurilor de sistem retrase, potrivit legislației în domeniu.

Termen 1 zi lucrătoare și în funcție de prevederile legale.

g.2.) Etapele unei proceduri operaţionale

Etapele unei proceduri operaționale sunt următoarele:

Etapa I stabilirea/actualizarea activităților procedurale și a responsabililor

Etapa II elaborarea propriu-zisă a procedurii operaționale

Etapa III verificarea, avizarea și aprobarea procedurii

Etapa IV difuzarea/distribuirea procedurii

Etapa V revizia și arhivarea procedurii operaționale

În etapa I

- Conducătorul compartimentului stabilește/actualizează la începutul anului Obiectivele specifice și activitățile compartimentului.

Termen Primul trimestru al fiecărui an.

- Conducătorul compartimentului dispune întocmirea Listei activităților procedurale pentru procedurile operaționale și numește responsabilii cu elaborarea și actualizarea procedurilor.

Termen 1 zi lucrătoare

- Responsabilul/responsabilii de la nivelul fiecărui compartiment elaborează Lista activităților procedurale, conform modelului prezentat anterior (Etapa I procedura de sistem).

Termen 5 zile lucrătoare de la data primirii sarcinii

În etapa a II-a

- Responsabilul cu realizarea procedurii operaționale elaborează Diagrama de proces.

Termen 3 zile lucrătoare

- Responsabilul cu realizarea procedurii operaționale transmite Diagrama de proces conducătorului compartimentului spre verificare și stabilirea de modificări, completări după caz.

Termen 1 zi lucrătoare

- Conducătorul compartimentului analizează Diagrama de proces și dacă are completări, o retransmite persoanei responsabile desemnate, în vederea efectuării observațiilor.

Termen 2 zile lucrătoare

- În cazul în care conducătorul compartimentului nu are observații pe diagrama prezentată, responsabilul desemnat de la nivelul compartimentului va elabora procedura operațională, în baza Diagramei de proces, cu consultarea compartimentelor implicate în proces, după caz.

Termen 5 - 10 zile lucrătoare în funcție de complexitatea procedurii operaționale

În etapa a III-a

- Conducătorul compartimentului verifică și semnează procedura operațională, dacă nu are observații pe conținutul acesteia.

Termen 2 zile lucrătoare

- În cazul în care conducătorul compartimentului are modificări sau completări pe conținutul procedurii, acesta retransmite procedura operațională persoanei responsabile cu elaborarea și actualizarea, în vederea efectuării observațiilor.

Termen 1 zi lucrătoare

- Conducătorul compartimentului dispune transmiterea procedurii operaționale secretarului/secretariatului Comisiei de monitorizare, după ce aceasta este agreată și semnată.

Termen 1 zi lucrătoare

- Secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare înregistrează procedura în Registrul procedurilor operaționale.

Termen 1 zi lucrătoare

- Secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare verifică dacă procedura operațională respectă formatul și structura aprobată la nivelul entității publice.

Termen 3 zile lucrătoare de la data primirii

- Procedura operațională este transmisă spre avizare Președintelui Comisiei de monitorizare, de către secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare, dacă aceasta respectă formatul și structura.

Termen 1 zi lucrătoare

- În situația în care secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare constată că procedura operațională nu respectă toate elementele prevăzute de legislație, retransmite procedura conducătorului compartimentului, în vederea revizuirii.

Termen 1 zi lucrătoare

- Dacă nu sunt modificări sau după efectuarea observațiilor, Președintele Comisiei de monitorizare avizează procedura operațională.

Termen 2 zile lucrătoare

- Președintele Comisiei de monitorizare dispune transmiterea procedurii operaționale spre aprobare, conducătorului entității.

Termen 1 zi lucrătoare

- Conducătorul entității publice analizează și aprobă procedura operațională, prin act administrativ.

Termen 3 zile lucrătoare

În etapa a IV-a

- Un exemplar, certificat pentru conformitate cu originalul, al procedurii operaționale aprobate este repartizat responsabilului care a elaborat procedura.

Termen 1 zi lucrătoare

- Responsabilul care a elaborat procedura îndosariază exemplarul certificat conform cu originalul, iar copii ale procedurii vor fi distribuite tuturor factorilor implicați, inclusiv secretarului/secretariatului Comisiei de monitorizare, conform regimului de difuzare a actelor administrative emise de conducătorul entității publice, concomitent cu completarea Listei de difuzare/distribuire a procedurii de către responsabilul care a elaborat procedura, ce va retrage reviziile/edițiile anterioare, după caz.

Termen 2 zile lucrătoare

În etapa a V-a

- Conducătorul/coordonatorul compartimentului inițiator demarează procesul de actualizare a procedurii, ori de câte ori se impune, conform fluxului de la etapa II la etapa IV.

Termen 3 zile lucrătoare de la data constatării necesității de actualizare.

- Responsabilul cu elaborarea procedurii operaționale îndosariază și arhivează exemplarul certificat conform cu originalul al procedurilor retrase, potrivit legislației în domeniu.

Termen 1 zi lucrătoare sau în funcție de prevederile legale în domeniul arhivării.

5.5. Verificarea, avizarea și aprobarea procedurii

Pe baza principiului "celor patru ochi", procedurile documentate se recomandă a fi analizate de cel puțin două persoane, care verifică independent, una față de cealaltă, procedura documentată, cu scopul de a atinge un grad ridicat de siguranţă.

a) Verificarea detaliată a procedurii documentate se realizează la nivelul compartimentului responsabil cu activitatea procedurală, de către conducătorul compartimentului.

b) La nivelul Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare, procedura documentată se analizează din punct de vedere al respectării conformității cu structura minimală, impusă de cadrul legislativ sau de prezenta procedura.

Comisia de Monitorizare analizează procedurile de sistem iar Președintele Comisiei de Monitorizare le avizează și dispune transmiterea acestora spre aprobare conducătorului entităţii publice.

Aprobarea procedurilor documentate se realizează de către Președinte, prin act administrativ.

5.6. Evidența și difuzarea (distribuirea) procedurilor

Evidența procedurilor documentate se realizează prin elaborarea Registrului de evidență a procedurilor, de către Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare și gestionat ulterior tot de către acesta. Evidența procedurilor de sistem și operaționale la nivelul Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare este utilă la elaborarea raportărilor anuale privind implementarea sistemului de control intern managerial la nivelul entității publice. Registrul

procedurilor cuprinde secțiuni separate pentru procedurile de sistem și procedurile operaționale, conform modelului prezentat mai jos:

Registru evidență proceduri de sistem

Nr. crt.	Cod procedură de sistem	Denumire procedură	Data înregistrării pentru analiză	Compartiment sau echipa care a elaborat procedura	Persoana responsabilă	Ediția	Revizia	Data intrării în vigoare
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*

Registru evidență proceduri operaționale

Nr. crt.	Cod procedură operațională	Denumire procedură	Data înregistrării pentru analiză	Compartimentul care a elaborat procedura	Persoana responsabilă	Ediția	Revizia	Data intrării în vigoare
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*

Înregistrarea procedurilor formalizate se realizeză anterior aprobării acestora respectiv în momentul transmiterii la secretariatul Comisiei de monitorizare pentru verificarea formatului procedurii.

Registrul privind evidența procedurilor formalizate este postat în format electronic pe portalul INTRANET și este actualizat periodic de către secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare.

După înregistrarea procedurilor formalizate în *Registrul privind evidența procedurilor formalizate*, acestea sunt difuzate, după cum urmează:

- Procedurile de sistem se difuzează tuturor compartimentelor entității publice;

- Procedurile operaționale se difuzează, dacă este cazul și altor compartimente interesate.

În ambele cazuri, se utilizează *Formularul de difuzare/distribuire a procedurii*. Ulterior, acestea vor fi încărcate pe portalul INTRANET, în secțiune special creată.

5.7. Actualizarea procedurilor

Actualizarea procedurilor formalizate implică una din formele prezentate în capitolele anterioare:

✓ **revizuirea procedurii,** constă în:

- adăugarea sau eliminarea unor informații, date, componente ale unei ediții; modificările propuse nu depăsesc 50% din conținutul reviziei curente;
- detalierea unor activități ce nu au fost suficient de bine prezentate anterior;

✓ **elaborarea unei noi ediții**, presupune:

- modificări legislative aferente activității procedurate;
- modificări ale documentelor de referință;
- modificările propuse depășesc 50% din conținutul reviziei curente;

5.8. Arhivarea procedurilor

Arhivarea procedurilor formalizate retrase se realizează astfel:

- Pentru procedurile de sistem secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare arhivează procedurile certificate conform cu originalul, potrivit condițiilor și termenelor legale în domeniul arhivării și procedurii interne.
- Pentru procedurile operaționale persoana responsabilă, din cadrul compartimentului, arhivează procedurile certificate conform cu originalul, conform aceloraşi prevederi sau proceduri.

6. RESPONSABILITĂȚI

Capitolul "Responsabilităţi" vizează identificarea tuturor acţiunilor care au legătură cu activitatea procedurală, stabilirea acestora pe compartimente și nominalizarea personalului responsabil cu realizarea acțiunilor.

6.1. Responsabili cu elaborarea, verificarea, avizarea, aprobarea, distribuirea, actualizarea și arhivarea procedurilor de sistem

a) *Responsabilul cu elaborarea și actualizarea procedurii de sistem*

- elaborează *Diagrama de proces* a procedurii de sistem;
- elaborează procedura de sistem;
- efectuează modificări și completări ale procedurii ori de câte ori primește observații de la conducătorul compartimentului;
- realizează revizuirea sau elaborarea unei noi ediții a procedurilor de sistem;

b) *Conducătorul compartimentului*

- elaborează *Lista activităților procedurale pentru procedurile de sistem* la nivelul compartimentului;
- transmite *Lista cu activitățile procedurale* pentru procedurile de sistem, secretariatului/secretarului Comisiei de monitorizare;
- stabilește persoanele responsabile cu elaborarea procedurilor de sistem;
- verifică *Diagrama de proces*;
- verifică procedura de sistem și o semnează;
- retransmite procedura, responsabilului cu elaborarea și actualizarea, ori de câte ori este cazul pentru modificări și completări;
- transmite procedura la secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare;
- dispune măsuri pentru actualizarea procedurilor de sistem;

c) *Secretarul/secretariatului Comisiei de monitorizare*

- centralizează *Listele cu activitățile procedurale de la compartimente* și elaborează *Lista de activități procedurale la nivel de entitate;*
- transmite *Lista cu activitățile procedurale* pentru procedurile de sistem conducătorilor de compartimente;
- înregistrează procedurile de sistem;
- verifică formatul și structura procedurilor de sistem;
- retransmite conducătorului compartimentului observațiile (proprii sau primite de la Comisia de monitorizare) la procedurile de sistem;
- supune spre analiză, Comisiei de monitorizare, procedurile de sistem;
- îndosariază procedurile de sistem aprobate;
- transmite conducătorului compartimentului decizia Președintelui Comisiei de monitorizare de actualizare a procedurilor de sistem;
- arhivează procedurile de sistem retrase;

d) *Comisia de monitorizare*

- dezbate și aprobă *Lista de activități procedurale la nivelul aparatului de specialitate* pentru procedurile de sistem;
- analizează procedurile;
- retransmite secretarului/secretariatului Comisiei de monitorizare observații la procedurile de sistem, după caz;
- transmite procedura de sistem spre avizare Președintelui Comisiei de monitorizare;

e) *Președintele Comisiei de monitorizare*

- aprobă *Lista de activități procedurale la nivel de entitate* pentru procedurile de sistem;
- analizează și avizează procedurile de sistem;

f) *Conducătorul entității*

- analizează și aprobă procedurile de sistem.

6.2. Responsabili cu elaborarea, verificarea, avizarea, aprobarea, distribuirea, actualizarea și arhivarea procedurilor operaționale.

a) *Responsabilul cu elaborarea și actualizarea procedurii operaționale*

- elaborează *Lista activităților procedurale pentru procedurile operaționale* de la nivelul compartimentului;

- elaborează *Diagrama de proces* a procedurii;
- elaborează procedura operațională;
- efectuează modificări și completări ale procedurii ori de câte ori primește observații de la conducătorul compartimentului;
- îndosariază procedurile aprobate;
- realizează revizuirea sau elaborarea unei noi ediții a procedurii operaționale;
- arhivează procedurile de sistem retrase;

b) *Conducătorul compartimentului*

- stabilește obiectivele specifice și activitățile compartimentului;
- dispune elaborarea *Listei activităților procedurale pentru procedurile operaționale* la nivelul compartimentului;
- stabilește persoanele responsabile cu elaborarea procedurilor operaționale;
- verifică *Diagrama de proces*;
- verifică procedura operațională și o semnează;
- retransmite procedura, responsabilului cu elaborarea și actualizarea, ori de câte ori este cazul pentru modificări și completări;
- transmite procedura la secretarul/secretariatul Comisiei de monitorizare;
- ia măsuri pentru actualizarea procedurilor de sistem;

c) *Secretarul Comisiei de monitorizare secretarul/secretariatului Comisiei de monitorizare*

- înregistrează procedurile operaționale;
- verifică formatul și structura procedurilor operaționale;
- retransmite conducătorului compartimentului observațiile la proceduri;
- transmite Președintelui Comisiei de monitorizare spre avizare, procedurile operaționale;

d) *Președintele Comisiei de monitorizare*

- analizează și avizează procedurile operaționale;

e) *Conducătorul entității*

- analizează și aprobă procedurile operaționale.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Procedura formalizată este supusă permanent monitorizării și după caz, obiectului actualizării, prin *Revizii* sau prin elaborarea de noi *Ediții*.

Această acțiune se realizează coerent și într-un format unitar, pentru monitorizarea cu ușurință în timp a tuturor modificărilor ce au avut loc.

La modificarea unei proceduri formalizate regăsim elemente comune utilizate, precum:

- Numărul ediției
- Data ediției
- Numărul reviziei
- Data reviziei
- Numărul paginii unde s-a efectuat modificarea
- Descrierea modificării
- Avizul conducătorului compartimentului, în cadrul căruia s-a elaborat procedura.

Model de Formular de evidență al modificărilor:

Nr. crt.	**Ediția**	**Data ediției**	**Revizia**	**Data reviziei**	**Nr. pag.**	**Descriere modificare**	**Semnătura conducătorului compartimentului**
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Procedura formalizată se aplică, așa cum s-a precizat în capitolele anterioare, fie la nivelul întregii entități publice în cazul *procedurii de sistem*, fie la nivelul unui compartiment sau mai multor compartimente, în cazul *procedurii operaționale*.

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

Pentru aceasta, anterior intrării în vigoare a procedurii și difuzării acesteia, procedura se transmite spre analiză compartimentelor implicate, în vederea exprimării unui punct de vedere. Această etapă de analiză a procedurii se gestionează unitar, toate datele fiind centralizate într-un *Formular de analiză a procedurii*, conform modelului tabelar de mai jos:

Nr. crt.	**Compartiment**	**Nume și prenume conducător compartiment**	**Înlocuitor de drept sau delegat**	**Aviz favorabil**		**Aviz nefavorabil**		
				Semnătura	**Data**	**Obs.**	**Semnătura**	**Data**
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

După primirea propunerilor de completare și/sau modificare, fie în variantă tipărită fie în variantă electronică, din partea compartimentelor implicate în activitatea procedurată, procedurile formalizate sunt avizate și aprobate.

Procesul de analiză al procedurilor formalizate se poate realiza în format electronic, pe baza postării procedurilor pe site-ul INTRANET, în secțiunea SCIM > PROCEDURI SPRE ANALIZĂ.

9. FORMULAR DIFUZARE A PROCEDURII

După aprobarea procedurii formalizate, aceasta se distribuie compartimentelor implicate sau tuturor compartimentelor, în funcție de tipul procedurii formalizate.

Nr. ex.	**Compartiment**	**Nume şi prenume**	**Data primirii**	**Semnătura**	**Data retragerii**	**Semnătura**	**Data intrării în vigoare a procedurii**
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

Această atribuție revine fie secretarului Comisiei de monitorizare, în cazul procedurilor de sistem, fie responsabilului cu elaborarea și actualizarea procedurii, în cazul procedurilor operaționale.

Datele de identificare ale structurii care primește noua *Ediție* a procedurii formalizate sau *Revizia* acesteia, sunt centralizate într-un *Formular de difuzare a procedurii*, conform modelului de mai jos:

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Anexele sunt reprezentate prin tabele, diagrame de proces necesare pentru o mai bună înţelegere şi descriere a activității procedurale. În această secțiune se pot insera însă și formulare, ca documente distincte, care pot fi codificate, în funcție de tipul procedurii și complexitatea activităților procedurale.

Codificarea se face după modelul următor:

Exemplu codificare formular: Diagrama de proces - Cod: F – PS CJN 01.01, unde inițiala F vine de la formular, PS CJN 01- reprezintă codul procedurii de sistem din care face parte formularul, a doua grupa de cifre 01 – reprezintă numărul de ordine al formularului ce aparține procedurii de sistem.

Codul formularului va fi înscris în subsolul paginii, partea stânga.

Diagrama de proces privind elaborarea procedurilor formalizate

Procesul reprezintă un flux de activități sau o succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează o serie de resurse.

Descrierea generală a tuturor proceselor și a relației dintre acestea, reprezintă *diagrama de proces*.

Descrierea unui proces respectiv *diagrama de proces* în sine, trebuie să prezinte înțelegerea corectă a procesului și trebuie să cuprindă:

- Obiectivul și rezultatele procesului
- Fluxul de formulare și utilizarea documentelor
- Acțiunile care trebuie îndeplinite
- Compartimentul și personalul implicat în proces

- Modalitatea în care se aplică principiul separării sarcinilor
- Relația dintre procesele precedente și cele ulterioare.

Formulare anexate:

- Anexa nr. 1 - Diagrama de proces – Cod: F – PS CJN 01.01;
- Anexa nr. 2 - Formular procedura – Cod: F – PS CJN 01.02;
- Anexa nr. 3 - Formular registru evidență proceduri de sistem/operaționale – Cod: F – PS CJN 01.03;
- Anexa nr. 4 - Formular evidență modificări procedură – Cod: F – PS CJN 01.04;
- Anexa nr. 5 - Formular analiză procedură – Cod: F – PS CJN 01.05;
- Anexa nr. 6 - Formular difuzare procedură – Cod: F – PS CJN 01.06.

PROCEDURA DE SISTEM
MANAGEMENTUL RISCURILOR
Cod : PS CJN 02 - 01

Ediția I, Revizia 0

Noiembrie 2019

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele si prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**CHIȚEI** Cătălin	Administrator Public, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	3
5	Descrierea activității sau procesului	6
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	20
7	Formular evidență modificări	24
8	Formular analiză procedură	25
9	Formular difuzare procedură	26
10	Anexe, înregistrări, arhivări	27
Anexa nr. 1	Diagrama de proces - Cod: F – PS CJN 02.01;	-
Anexa nr. 2	Formular de alertă la risc – Cod: F – PS CJN 02.02;	-
Anexa nr. 3	Formular registru de riscuri – Cod: F – PS CJN 02.03;	-
Anexa nr. 4	Model – cadru Plan pentru implementare a măsurilor de control - Cod: F – PS CJN 02.04;	-
Anexa nr. 5	Formular fișă de urmărire a riscurilor – Cod: F – PS CJN 02.05;	-
Anexa nr. 6	Model – cadru Raport privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor – Cod: F – PS CJN 02.06.	-

1. SCOP

Procedura are ca scop îmbunătăţirea continuă a etapelor aferente procesului de management al riscurilor, respectiv identificarea, evaluarea şi gestionarea acestora. Procedura furnizează personalului Consiliului Județean Neamț un instrument de lucru care facilitează gestionarea riscurilor într-un mod metodic şi eficient, pentru îndeplinirea obiectivelor entităţii publice.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se utilizează de către toate structurile din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț și reglementează modul în care se realizează managementul riscului în cadrul Consiliului Județean Neamț. Managementul riscului reprezintă un instrument managerial prin care se oferă o asigurare rezonabilă pentru îndeplinirea obiectivelor entităţii. Procedura se utilizează în vederea gestionării riscurilor care pot afecta atingerea obiectivelor specifice ale compartimentelor.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordonanţă de urgenţă a Guvernului Nr. 57/2019 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ;
- Hotărârea Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naţionale anticorupţie pe perioada 2016 - 2020, a seturilor de indicatori de performanţă, a riscurilor asociate obiectivelor şi măsurilor din strategie şi a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparenţă instituţională şi de prevenire a corupţiei, a indicatorilor de evaluare, precum şi a standardelor de publicare a informaţiilor de interes public;
- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Procedura de sistem Elaborarea procedurilor, cod PS CJN 01- 01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Acceptarea (tolerarea) riscului** – tip de răspuns la risc care constă în neluarea unor măsuri de control al riscurilor şi este adecvat pentru riscurile inerente a căror expunere este mai mică decât toleranţa la risc;

- **Gestionarea riscului** – măsurile întreprinse pentru diminuarea probabilităţii (posibilităţii) de apariţie a riscului sau/şi de diminuare a consecinţelor (impactului) asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Gestionarea riscului reprezintă diminuarea expunerii la risc, dacă acesta este o ameninţare;

- **Clasarea riscului** – procedeu aplicabil riscurilor apreciate, de către CM, ca nerelevante în raport de obiectivele specifice compartimentului, constând în îndosarierea şi arhivarea formularelor de alertă la risc inclusiv a documentaţiei utilizată pentru fundamentarea riscurilor respective;

- **Compartiment** – direcţie generală, direcţie, serviciu, compartiment, birou, inclusiv instituţie/structură fără personalitate juridică aflată în subordinea, în coordonarea, sub autoritatea entităţii;

- **Conducătorul entității publice** – Președintele Consiliului Județean;

- **Control intern managerial** – ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entităţii publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanţă 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. 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;

- **Evaluarea riscului** – evaluarea impactului materializării riscului, în combinaţie cu evaluarea probabilităţii de materializare a riscului. Evaluarea riscului o reprezintă valoarea expunerii la risc;

- **Expunere la risc** – consecinţele, ca o combinaţie de probabilitate şi impact, pe care le poate resimţi o entitate publică în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează;

- **Evitarea riscului** – tip de răspuns la risc care constă în eliminarea/restrângerea circumstanţelor/activităţilor care generează riscul;

- **Escaladarea riscului** – procedeu prin care conducerea unui compartiment alertează nivelul ierarhic imediat superior sau secretarul general al județului cu privire la riscurile pentru care compartimentul nu poate desfăşura un control satisfăcător al acestora;

- **Limita de toleranţă la risc** – nivelul de expunere la risc ce este asumat de entitatea publică, prin decizia de neimplementare a măsurilor de control al riscului;

- **Managementul riscurilor** – procesul care vizează identificarea, evaluarea, gestionarea (inclusiv tratarea) şi constituirea unui plan de măsuri de atenuare a riscurilor, revizuirea periodică, monitorizarea şi stabilirea responsabilităţilor;

- **Impactul** – consecinţa/efectele generate asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Dacă riscul este o ameninţare, consecinţa asupra rezultatelor este negativă, iar dacă riscul este o oportunitate, consecinţa este pozitivă;

- **Materializarea riscului** – translatarea riscului din domeniul incertitudinii (posibilului) în cel al certitudinii (al faptului împlinit). Riscul materializat se transformă dintr-o ameninţare posibilă în problemă, dacă riscul reprezintă un eveniment negativ sau într-o situaţie favorabilă, dacă riscul reprezintă o oportunitate.

- **Monitorizarea** – activitatea continuă de colectare a informaţiilor relevante despre modul de desfăşurare a procesului sau a activităţii;

¬ **Prioritizarea riscurilor** – acţiune determinată de caracterul limitat al resurselor şi de necesitatea de a se stabili un răspuns la risc, pentru fiecare risc identificat şi evaluat, şi care constă în stabilirea ordinii de priorităţi în tratarea riscurilor, printr-o alocare eficientă şi judicioasă a resurselor;

- **Probabilitatea de materializare a riscului** – posibilitatea sau eventualitatea ca un risc să se materializeze. Reprezintă o măsură a posibilităţii de apariţie a riscului, determinată apreciativ sau prin cuantificare, atunci când natura riscului şi informaţiile disponibile permit o astfel de evaluare;

- **Profilul de risc** – un tablou cuprinzând evaluarea generală documentată şi prioritizată a gamei de riscuri specifice identificate, cu care se confruntă entitatea publică;

- **Registrul de riscuri** – document în care se consemnează informaţiile privind riscurile identificate;

- **Responsabilul cu riscurile** – persoană desemnată de către conducătorul unui compartiment, care colectează informaţiile privind riscurile din cadrul

compartimentului, elaborează şi actualizează registrul de riscuri la nivelul acestuia;

- **Risc** – o situaţie, un eveniment care nu a apărut încă, dar care poate apărea în viitor, caz în care obţinerea rezultatelor prealabil fixate este ameninţată sau potenţată; astfel, riscul poate reprezenta fie o ameninţare, fie o oportunitate şi trebuie abordat ca fiind o combinaţie între probabilitate şi impact;

- **Risc inerent** – riscul privind îndeplinirea obiectivelor, în absenţa oricărei acţiuni pe care ar putea-o lua conducerea, pentru a reduce probabilitatea şi/sau impactul acestuia;

- **Risc semnificativ/strategic/ridicat** - risc major, reprezentativ care poate afecta capacitatea entităţii de a-şi atinge obiectivele; risc care ar putea avea un impact şi o probabilitate ridicată de manifestare şi care vizează entitatea în întregimea ei;

- **Risc rezidual** – riscul privind îndeplinirea obiectivelor, care rămâne după stabilirea şi implementarea răspunsului la risc;

- **Tipul de răspuns la risc** –strategia adoptată cu privire la risc, ce cuprinde şi măsuri de control, după caz;

- **Toleranţa la risc** – cantitatea de risc pe care entitatea este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat;

- **Transferarea (externalizarea) riscului** – tip de răspuns la risc recomandat în cazul riscurilor financiare şi patrimoniale si care constă în încredinţarea gestionării riscului unui terţ care are expertiza necesară gestionării acelui risc, încheindu-se în acest scop un contract;

- **Tratarea (atenuarea) riscului** – tip de răspuns la risc care constă în luarea de măsuri (implementarea măsurilor de control intern) pentru a menţine riscul în limite acceptabile (tolerabile); reprezintă abordarea cea mai frecventă pentru majoritatea riscurilor cu care se confruntă entitatea.

4.2. Abrevieri

- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;

- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** – Managementul riscurilor;
- **RR** – Registrul de riscuri;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Generalităţi privind managementul riscului

Managementul riscului este unul dintre cele mai importante standarde de control intern managerial aprobate prin *OSGG nr. 600/2018.* Acesta prevede că fiecare entitate publică are obligaţia de a analiza sistematic, cel puţin o dată pe an, riscurile legate de desfăşurarea activităţilor sale, să elaboreze planuri corespunzătoare în direcţia limitării posibilelor consecinţe ale acestor riscuri şi să numească responsabili pentru aplicarea planurilor respective.

Sarcina implementării acestui standard revine conducătorilor compartimentelor, prin desemnarea responsabililor cu riscurile, asumarea registrelor de riscuri de la nivelul compartimentelor coordonate şi luarea de măsuri de control ale riscurilor identificate. În ceea ce priveşte responsabilitatea gestionării riscurilor semnificative/ strategice, aceasta revine conducerii entității publice.

Principalele elemente, care contribuie la realizarea procesului de management al riscului, sunt:

- *existenţa obiectivelor generale și specifice definite, care să răspundă cerinţelor SMART (***S**pecifice, **M**ăsurabile, **A**ccesibile, **R**elevante și încadrate în **T**imp)*, în concordanță cu prevederile Standardului 5 – Obiective*, realizabilă prin elaborarea *Listei obiectivelor generale și specifice, conform modelului:*

Nr. crt.	Obiective generale	Obiective specifice	Activități	Observații
0	1	2	3	4

- *alocarea unor resurse adecvate pentru punerea în practică a măsurilor de gestionare a riscurilor, în vederea diminuării posibilităţii ca obiectivul sau activitatea să nu fie îndeplinite;*
- *utilizarea informaţiilor privind managementul riscului în luarea deciziilor (în funcţie de riscurile semnificative/strategice);*

Obiectivelor generale, transpuse în obiective specifice, respectiv activități/ acțiuni, li se asociază o serie de rezultate așteptate și indicatori, iar acestea se comunică responsabililor/salariaților, prin raportul de evaluare.

Conducătorul fiecărui compartiment din cadul entității publice, elaborează/ actualizează anual Lista obiectivelor și activităților necesare realizării obiectivelor specifice propuse, în concordanță cu prevederile Standardului 6 – Planificare.

5.2. Contextul organizatoric

Pentru o bună gestionare a riscurilor, conducătorul fiecărei structuri de la primul nivel de conducere, desemnează un *responsabilul cu riscurile*, care îl asistă în gestionarea riscurilor și consiliază personalul din cadrul compartimentului pentru gestionarea riscurilor. Responsabilii cu riscurile urmează cursuri de pregătire în domeniul managementului riscurilor.

Şedinţele Comisiei de Monitorizare se organizează conform Regulamentului de organizare și funcționare al acesteia și sunt conduse de preşedinte, care decide asupra ordinii de zi.

Conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere asigură cadrul organizaţional şi procedural pentru punerea în aplicare, de către persoanele responsabile, a măsurilor de control stabilite pe baza *proceselor-verbale/minute/ decizii* transmise de către Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare.

Tot personalul din cadrul entităţii contribuie la identificarea, evaluarea, revizuirea riscurilor şi aplicarea măsurilor de control corespunzătoare pentru riscurile activităţilor repartizate prin fişa postului, până la sfârşitul anului, colaborând în acest sens cu responsabilul cu riscurile de la nivelul compartimentului.

5.3. Modul de lucru

Fluxul procesului de management al riscului este prezentat în *Diagrama de proces* din **Anexa nr. 1,** diagramă care oferă atât conducerii entităţii publice, cât şi personalului responsabil cu managementul riscului, informaţii despre procesele

desfăşurate, persoanele şi documentele implicate, dar şi relaţia dintre acestea respectiv responsabilităţile aferente.

5.3.1. Identificarea riscurilor

Conducătorii compartimentelor împreună cu personalul din subordine, au obligaţia de a identifica riscurile care afectează atingerea obiectivelor specifice.

Persoana care identifică un risc, cu sprijinul responsabilului cu riscurile, analizează preliminar riscul identificat, procedând la:

- definirea corectă a riscului, cu respectarea următoarelor reguli:

a) riscul este o situaţie, un eveniment care poate să apară, o incertitudine şi nu ceva sigur;

b) riscurile care nu afectează obiectivele/activităţile nu se identifică ca riscuri;

c) problemele dificile identificate nu trebuie ignorate. Ele pot deveni riscuri în situaţii repetitive din cadrul aceleiaşi entităţi, sau pentru alte entităţi în care astfel de riscuri nu s-au materializat;

d) riscurile nu trebuie definite prin impactul lor asupra obiectivelor. Impactul nu este risc, ci consecinţa materializării riscurilor asupra realizării obiectivelor;

e) riscurile nu se definesc prin negarea obiectivelor;

f) problemele care vor apărea cu siguranţă nu constituie riscuri, ci certitudini;

g) problemele a căror apariţie este imposibilă nu constituie riscuri, ci ficţiuni.

- prezentarea cauzelor, descrierea circumstanţelor care favorizează apariţia riscului;
- analizarea consecinţelor, în cazul materializării riscului, asupra realizării obiectivelor.

În procesul de identificare a riscurilor primul pas îl reprezintă completarea *Formularului de alertă la risc* - **Anexa nr.** 2, care conţine:

- Denumirea compartimentului în cadrul căruia s-a identificat riscul
- Detaliile privind riscul

- Descrierea riscului identificat
- Riscul identificat
- Obiectivul specific/activitatea cărui/căreia îi este ataşat riscul
- Cauzele

- Consecinţele

- Evaluarea riscului
- estimarea probabilităţii de apariţie
- estimarea impactului
- evaluarea expunerii la risc

- Opinie cu privire la risc: tipul de răspuns la risc (strategia adoptată), măsuri de control recomandate;
- Documentaţia utilizată pentru fundamentarea riscului identificat
- Persoana care identifică riscul
- Data întocmirii formularului
- Conducătorul compartimentului
- Responsabilul cu riscurile
- Data primirii formularului de către responsabilul cu riscurile
- Decizia conducătorului compartimentului ierarhic superior de clasare, escaladare sau reţinere pentru gestionare a riscului.

Responsabilul cu riscurile din cadrul compartimentului analizează fiecare *Formular de alertă la risc,* primit de la persoanele care au identificat riscurile şi propune:

1. *clasarea* riscului aferent *Formularului de alertă la risc*, dacă riscul este nerelevant;

2. *escaladarea* riscului la nivelurile superioare ale managementului;

3. *reţinerea riscului pentru gestionare*, caz în care propune unul din tipurile de răspuns la risc (strategia adoptată): acceptarea, monitorizarea, evitarea, transferarea, tratarea.

După finalizarea acţiunii de analiză a riscurilor nou identificate, responsabilul cu riscurile transmite conducătorului compartimentului spre analiză *Formularul de alertă la risc,* împreună cu documentaţia aferentă, care decide asupra acestora.

Pe baza formularelor de alertă la risc aprobate, responsabilul cu riscurile elaborează *Registrul de riscuri* - **Anexa nr. 3**, îl transmite spre aprobare conducătorului compartimentului şi ulterior Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare.

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare verifică pentru conformitate *Registrele de riscuri* de la nivelul compartimentelor şi elaborează *Registrul de riscuri pe entitate*, care se analizează de către membrii CM şi se aprobă de către preşedintele CM.

Registrul de riscuri pe entitate cuprinde riscurile semnificative (vezi punctul 5.3.2), cu scopul de a se evita un volum exagerat şi necontrolat de riscuri şi de a se gestiona eficient riscurile de la nivelul entităţii.

Riscurile scăzute sunt gestionate la nivelul compartimentelor care le-au identificat.

5.3.2. Evaluarea riscurilor

Evaluarea expunerii la risc se realizează de către responsabilul cu riscurile/conducătorul compartimentului prin Registrul de riscuri, astfel:

- ***estimarea probabilităţii*** *de apariţie a riscului, pe o scală de trei trepte, ca fiind: scăzută, medie, mare.*
- ***estimarea impactului*** *asupra obiectivului, pe o scală de trei trepte, ca fiind: scăzut, mediu, ridicat.*
- ***evaluarea expunerii la risc****, respectiv consecinţele, ca o combinaţie de probabilitate şi impact, pe care le poate resimţi compartimentul în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează.*

Evaluarea riscurilor trebuie să:

- se bazeze pe utilizarea unei scale de evaluare;
- aibă în vedere pe toţi cei afectaţi de risc;
- facă distincţia între expunerea la risc şi toleranţa la risc.

Scopul evaluării riscurilor constă în: stabilirea unei ierarhii a riscurilor identificate şi funcţie de toleranţa la risc, stabilirea celor mai adecvate măsuri de tratare a riscurilor.

O analiză de risc nu poate elimina complet riscul deciziei, dar poate oferi conducerii unei entităţi publice capacitatea de a:

- decide dacă riscul este sau nu acceptabil;
- cunoaşte consecinţele deciziei atât cele pozitive, cât şi cele negative;
- reduce riscurile prin măsuri de control.

II.2.1. Estimarea probabilităţii de materializare a riscului

- Presupune determinarea sau aprecierea unei probabilităţi / incertitudini.
- O posibilă metodă de estimare a probabilităţii de materializare a riscului o reprezintă luarea în calcul a frecvenţei de materializare a unor riscuri în trecut.

Ca instrument de evaluare, se va utiliza *scala de probabilităţi*:

PROBABILITATE

Scăzută	Medie	Ridicată
0.....20%	20.....80%	80.....100%

La unele riscuri se impune o estimare **calitativă**, la altele se impune o estimare **cantitativă**.

II.2.2. Estimarea impactului asupra obiectivelor în cazul materializării riscurilor

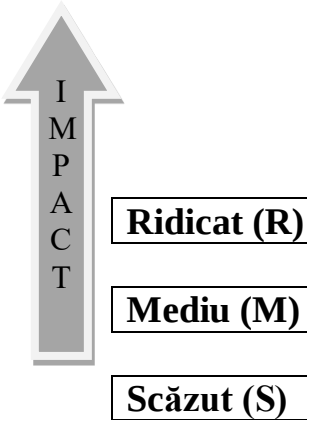
Estimarea impactului se face atât calitativ cât şi cantitativ.

Chiar dacă estimările cantitative sunt mai apreciate şi mai relevante, în cele din urmă, imaginea unitară asupra riscurilor identificate este dată de o apreciere calitativă (aceasta se construieşte inclusiv pe baza estimării cantitative).

Impactul poate viza: componenta calitativă, componenta patrimonial – bugetară; componenta efort (resurse umane); componenta de timp.

Nu este obligatoriu ca estimarea impactului să se facă pe toate componentele sale, deoarece uneori nu este posibil acest lucru sau nu este relevant.

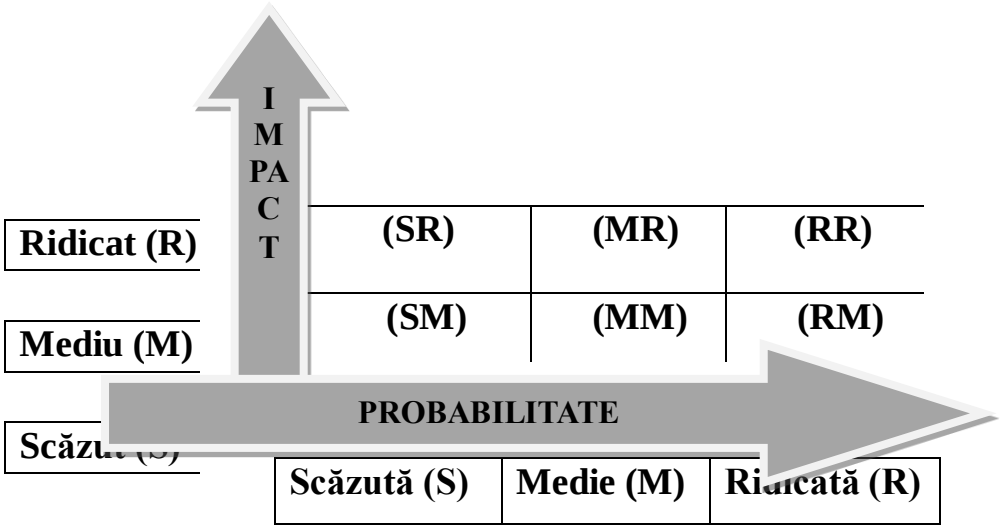
Rezultatele estimarilor cantitative asupra impactului se transpun într-o apreciere calitativă care reflectă importanţa percepută în raport cu obiectivele.



II.2.3.
Evaluarea expunerii la risc

Expunerea la risc este un concept probabilistic, fiind legată direct de probabilitatea de materializare a riscului. Ea are semnificaţie doar înainte de apariţia riscului. Expunerea la risc operează cu o ierarhie implicită a riscurilor identificate.

Expunerea la risc este o combinaţie între probabilitate şi impact, fiind un indicator bidimensional, de tip matriceal. Aceasta se poate reprezenta în mai multe forme, funcţie de modelul adoptat pentru estimarea probabilităţii şi a impactului de materializare a riscului, astfel:



NOTĂ: *Gruparea riscurilor într-o entitate publică (expunerea la risc), duce la realizarea profilului de risc al acesteia. Acesta este unic din perspectiva obiectivelor, activităţilor derulate, contextului general. Identificarea şi evaluarea riscurilor este un atribut*

specific fiecărei entităţi publice în parte. Nu există un profil de risc cu grad de generalitate, pe tipuri de entităţi publice.

În cazul utilizării unei **scale cu 3 trepte** rezultă o matrice cu **9 valori** pentru expunerea la risc. Aceste valori pot fi deopotrivă calitative şi cantitative, astfel:

Scala cantitativă

IMPACT			
3	3	6	9
2	2	4	6
1	1	2	3
	1	2	3

Scala calitativă

IMPACT			
Ridicat (R)	(SR)	(MR)	(RR)
Mediu (M)	(SM)	(MM)	(RM)
	Scăzută (S)	Medie (M)	Ridicată (R)

PROBABILITATE

5.3.3. Gestionarea riscurilor - strategie, monitorizare, revizuire

5.3.3.1. Identificarea, stabilirea şi implementarea tipului de răspuns la risc

În cadrul tipului de răspuns la risc (strategiei adoptate) se defineşte **toleranţa la risc**.

Toleranţa la risc reprezintă *cantitatea* de risc pe care o entitate publică este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat în situaţii în care riscul poate fi o oportunitate sau ameninţare.

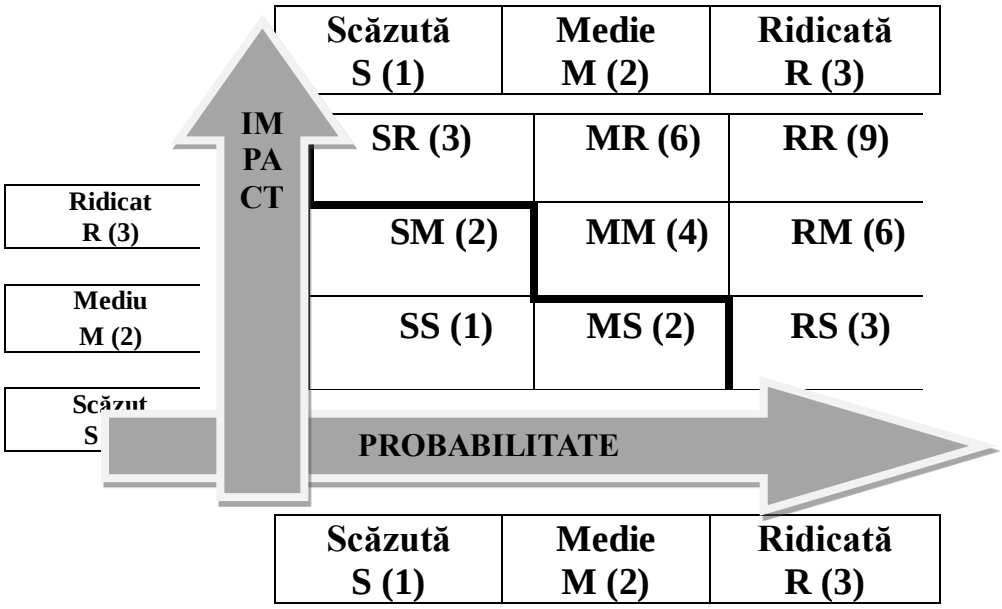
În acest caz toleranţa la risc are o valenţă duală.

În conexiune cu toleranţa la risc se stabileşte ***limita de toleranţă la risc***, limită ce se analizează din următoarele perspective:

Perspectiva cost-beneficiu - scopul acestei analize este de a se depista dacă limita de toleranţă propusă nu presupune "costuri" exagerat de mari în raport cu beneficiul.

Perspectiva resurselor totale - pe care entitatea publică le poate aloca măsurilor de control. Dacă resursele sunt insuficiente, se operează o ierarhizare a riscurilor în funcţie de priorităţi şi o reajustare a limitelor de toleranţă pentru riscurile mai puţin prioritare.

Toleranţa la risc se poate face în raport cu expunerea la risc, utilizând o reprezentare matriceală, astfel:

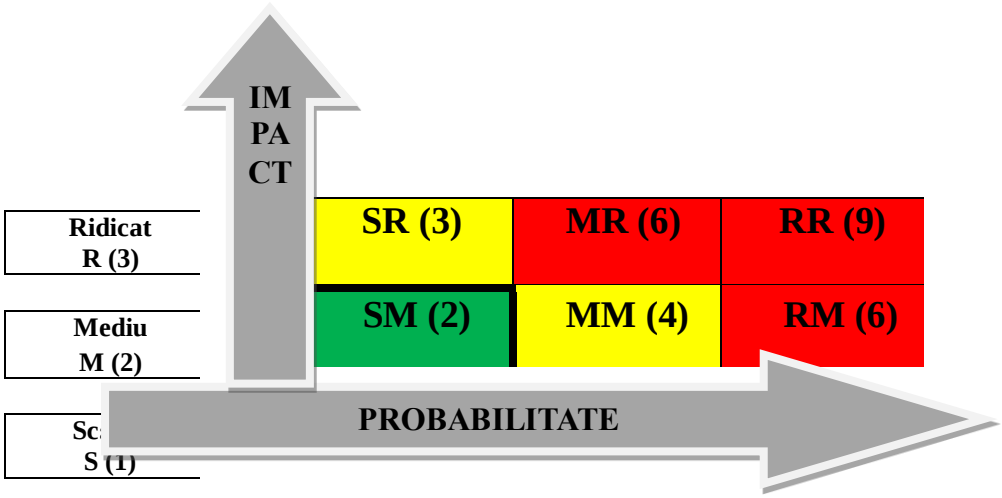


Toate riscurile care au un nivel al expunerii peste limita de toleranţă la risc acceptată (desenată cu linia îngroşată) necesită măsuri de control prin care aceste riscuri să devină unele reziduale.

Stabilirea limitei de toleranţă la risc este în responsabilitatea conducătorului entităţii şi are implicaţii asupra costurilor asociate măsurilor de control.

O altă reprezentare presupune codarea pe culori a riscurilor (*tehnica semaforului*), fapt care oferă o imagine comprehensivă asupra intensităţii măsurilor de control ale riscurilor identificate.

Scala cu 3 trepte



După realizarea profilului de risc al entităţii publice se stabilesc limita de toleranţă şi toleranţa la risc.

Profilul de risc oferă o imagine de ansamblu, cuprinzând evaluarea generală, documentată şi prioritizată a gamei de riscuri specifice cu care se confruntă entitatea.

Profilul de risc se interpretează astfel:

- **Riscurile care se situează în zona de culoare roşie** au expunerea la risc şi deviaţia cea mai mare faţă de toleranţa la risc şi acestea reclamă, cu prioritate, iniţierea unor *măsuri de control*.

- **Riscurile care se situează în zona de culoare galbenă** au o expunere ce depăşeşte limita de toleranţă la risc, dar deviaţia de la aceasta este una moderată. Aceste riscuri pot fi *tratate* prin măsuri de control sau *monitorizate*, în funcţie de decizia conducerii entităţii publice.

- **Riscurile care se situează în zona de culoare verde** sunt cele caracterizate cu o expunere aflată sub limita de toleranţă la risc şi în această zonă se află *riscurile asumate*.

Instrumentul de bază în *Managementul riscurilor* îl reprezintă *Registrul de riscuri* (RR).

Registrul de riscuri se completează la nivelul fiecărui compartiment din cadrul entităţii publice.

Elaborarea *Registrului de riscuri* confirmă că la nivelul unei entităţi publice există un sistem funcţional de monitorizare a riscurilor.

Registrul de Riscuri pe ***compartimente*** *cuprinde* ***toate riscurile*** *identificate, iar Registrul de Riscuri pe* ***entitate*** *cuprinde* ***riscurile semnificative***.

După ce riscurile au fost identificate şi evaluate şi după ce s-a definit limita de toleranţă, este necesară stabilirea tipului de răspuns la risc pentru fiecare risc în parte (strategia adoptată). În acest sens se analizează dacă riscurile pot fi sau nu ţinute sub control.

În gestionarea riscurilor se pot identifica strategii alternative. Conducerea entităţii poate adopta un singur tip de răspuns la risc, în funcţie de limita de toleranţă la risc.

În procesul de gestionare a riscurilor, pentru fiecare risc identificat şi evaluat, se aplică o strategie adoptată, respectiv tipul de răspuns la risc, considerat cel mai adecvat, de către responsabilul cu riscurile/ Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare prin registrele de riscuri, respectiv:

- **Acceptarea (tolerarea) riscurilor**

Este un tip de răspuns la risc definit prin neiniţierea unor măsuri de control a riscurilor, potrivit pentru riscurile inerente care au o expunere mai mică decât limita de toleranţă.

Acceptarea se aplică atunci când riscurile identificate la nivel de compartiment sunt asumate de către persoanele cu funcţii decizionale sau când nu este posibil un alt tip de răspuns la risc.

Acceptarea (tolerarea) riscurilor este un tip de răspuns adecvat pentru riscurile cu o expunere scăzută.

- **Monitorizarea riscurilor**

Este un tip de răspuns la risc caracterizat prin acceptarea riscului cu obligaţia de a-l supraveghea permanent, îndeosebi, de a monitoriza probabilitatea de aparaţie a riscului.

Monitorizarea este o strategie recomandată în cazul riscurilor cu impact ridicat, dar cu probabilitate scăzută de apariţie.

- **Evitarea riscurilor**

Acest tip de răspuns la risc constă în eliminarea activităţilor care generează riscul.

Evitarea riscurilor este o strategie aplicată cu precădere pentru activităţile generale (suport), în cazul în care nu există o altă modalitate de a gestiona riscurile.

- **Transferarea (externalizarea) riscurilor**

Această strategie presupune încredinţarea gestionării riscului unei terţe persoane capabilă sau specializată în gestionarea unor astfel de riscuri, de regulă, în baza unui contract.

Externalizarea riscurilor către un terţ are ca scop o scădere a expunerii la risc a entităţii dar şi o mai bună gestionare a riscului transferat.

Transferarea (externalizarea) riscurilor este utilizată în special în cazul riscurilor financiare şi patrimoniale. Riscurile ce ţin de credibilitatea entităţii publice nu se pot externaliza către terţi.

Exemple de transfer al riscurilor: *contracte de asigurare; contracte de pază şi protecţie ale unei entităţi publice; contracte de mentenanţă pentru infrastructura tehnică din dotare: IT, reparaţii sisteme de aer condiţionat ale unei entităţi publice; service pentru parcul auto, etc.*

- **Tratarea (gestionarea) riscurilor**

Acest tip de răspuns la risc presupune luarea unor măsuri de control pentru riscurile inerente care au o expunere mai mare decât limita de toleranţă.

În vederea gestionării riscurilor vor fi luate în considerare, obligatoriu, riscurile cu expunere ridicată (de culoare roşie), iar în funcţie de decizia managementului (prin aprobarea limitei de toleranţă) şi riscurile medii (de culoare galbenă) aflate deasupra limitei de toleranţă.

Riscurile medii situate sub limita de toleranţă vor fi monitorizate la nivelul compartimentelor.

Tratarea (gestionarea) riscurilor este strategia aplicată frecvent pentru majoritatea riscurilor identificate la nivelul entităţii publice.

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare pe baza *Registrului de riscuri* de la nivelul entităţii propune profilul de risc şi limita de toleranţă la risc care sunt analizate în şedinţa CM.

Profilul de risc oferă o imagine de ansamblu, cuprinzând evaluarea generală, documentată şi prioritizată, a gamei de riscuri specifice cu care se confruntă entitatea publică. Nivelul de expunere la risc ce este asumat de entitatea publică, prin decizia de neimplementare a măsurilor de control a riscului este reprezentat prin *limita de toleranţă*.

Pentru tratarea riscurilor vor fi luate în considerare, obligatoriu, cele cu expunere ridicată (culoare roşie), iar în funcţie de decizia managementului (prin aprobarea limitei de toleranţă) şi riscurile medii (culoare galbenă) aflate deasupra limitei de toleranţă. Riscurile medii situate sub limita de toleranţă vor fi monitorizate la nivelul compartimentelor.

În funcţie de decizia managementului, profilul de risc la nivelul entităţii publice poate viza doar riscurile ridicate.

În acord cu limita de toleranță, entitatea publică își asumă o *cantitate* de risc pe care este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat prin *toleranţa la risc*. Astfel vor fi luate măsuri de control la nivelul entităţii publice numai pentru riscurile aflate deasupra limitei de toleranţă.

Profilul de risc şi limita de toleranţă sunt avizate de către Preşedintele CM şi ulterior sunt transmise spre aprobare conducătorului entităţii publice.

Modalităţile de reprezentare a limitei de toleranţă la risc pot fi identificate printr-o matrice, dar şi prin codarea pe culori a riscurilor (*tehnica semaforului*), fapt care oferă o imagine comprehensivă asupra intensităţii măsurilor de control ale riscurilor identificate pe scala de 3 trepte sau de 5 trepte.

5.3.3.2. Monitorizarea implementării măsurilor de control

După elaborarea *Registrului de riscuri pe entitate*, pe baza profilului de risc şi a *formularelor de alertă la risc* transmise de compartimente, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare întocmeşte *Planul de implementare a măsurilor de control (Plan de măsuri)*, care cuprinde riscurile situate deasupra limitei de toleranţă.

Planul de măsuri, prezentat în **Anexa nr. 4**, cuprinde :

- denumirea riscului
- măsurile de control
- termenele de implementare
- responsabilii cu implementarea măsurilor de control

Notă: *Planul de măsuri poate să cuprindă inclusiv recomandările cu privire la măsurile de control, cuprinse în rapoartele de audit (structura internă de audit; Curtea de Conturi).*

După elaborarea *Planului de măsuri*, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare îl transmite pentru avizare preşedintelui CM şi spre aprobare conducătorului entităţii publice.

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare transmite *Planul de măsuri aprobat* compartimentelor responsabile cu riscurile identificate pentru a implementa şi monitoriza măsurile de control aferente.

Procesul de monitorizare cuprinde stadiul implementării măsurilor de control prevăzute în *Planul de măsuri* prin completarea *Fişei de urmărire a riscului (FUR)*, prezentată în **Anexa nr. 5** şi care cuprinde:

- *ID-ul riscului (format din abrevierea compartimentului şi numărul curent al riscului)*
- *denumirea riscului monitorizat*
- *nivelul de expunere la risc*
- *măsurile de control propuse în Formularul de alertă la risc*
- *stadiul implementării măsuri de control*
- *dificultăţile întâmpinate*
- *acţiunile noi propuse*
- *responsabilul şi termenele.*

La nivelul compartimentului responsabilul cu riscurile completează *Fişa de urmărire a riscului* şi o transmite conducătorului compartimentului spre analiză şi avizare.

Pe parcursului întregului an, monitorizarea implementării măsurilor include analiza stadiului acestora, precizarea dificultăţilor întâmpinate, acţiunile noi propuse precum şi consemnarea datei la care s-a efectuat evaluarea.

Responsabilul cu riscurile îl informează, ori de câte ori este cazul, pe conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere, asupra stadiului implementării măsurilor de control.

5.3.3.3. Revizuirea şi raportarea periodică a riscurilor

În cadrul procesului de revizuire, responsabilul cu riscurile, împreună cu conducătorul compartimentului, asigură analizarea stadiului implementării măsurilor de control, a eficacităţii acestora, precum şi reevaluarea riscurilor din sfera lor de responsabilitate, ori de câte ori este cazul, sau cel puţin o dată pe an, în următoarele situaţii:

- riscurile persistă;

b) au apărut riscuri noi;

c) impactul şi probabilitatea riscurilor au suferit modificări;

d) măsurile de control sunt ineficiente;

e) modificarea termenelor pentru implementarea măsurilor de control;

f) escaladarea unor riscuri;

g) prioritizarea riscurilor;

h) riscurile tratate pot fi închise, ca urmare a:

- *constatării eliminării cauzelor care favorizau apariţia riscurilor respective;*
- *renunţării la unele activităţi la care erau asociate riscurile respective;*
- *alte situaţii, motivate de către conducătorul compartimentului sau de către CM;*

Raportarea cu privire la procesul de gestionare a riscurilor se realizează anual la nivelul compartimentelor, prin elaborarea unui *Raport privind*

desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor (Raport), prezentat în **Anexa nr. 6**.

Responsabilul cu riscurile elaborează *Raportul*, care cuprinde o analiză a tuturor riscurilor incluse în *Registrul de riscuri* de la nivelul compartimentului şi o sinteză a informaţiilor prezentate în *Fişele de urmărire a riscurilor* şi a *Formularelor de alertă la risc* pentru riscurile noi identificate.

După elaborarea *Raportului*, responsabilul cu riscurile îl transmite conducătorului compartimentului pentru analiză şi aprobare respectiv Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare spre informare.

Pe baza rapoartelor transmise de către compartimente, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare elaborează *Informarea privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor (Informare)*, care cuprinde o imagine de ansamblu a procesului de gestionare a riscurilor la nivelul entităţii.

Informarea se transmite preşedintelui CM pentru analiză şi avizare şi conducătorului entităţii spre aprobare.

6. RESPONSABILITĂŢI

a) La nivelul compartimentelor se parcurg următoarele etape în procesul de gestionare a riscurilor

Persoana care a identificat un risc efectuează următoarele acţiuni:

e) elaborarea *Formularului de alertă la risc*

- identificarea şi descrierea riscului aferent obiectivului/activităţii;
- analizarea preliminară a riscului identificat;
- identificarea cauzelor care favorizează apariţia / repetarea acestuia;
- identificarea consecinţelor apariţiei riscului identificat;
- evaluarea preliminară a expunerii la risc pe baza probabilităţii şi impactului riscului, în conformitate cu prezenta procedură;
- propune măsuri de control necesare a fi luate pentru a controla riscul identificat;

f) transmite *Formularul de alertă la risc* responsabilului cu riscurile pe compartiment, ataşând la acesta documentaţia utilizată pentru fundamentarea riscului;

g) elaborarea *Fişei de urmărire a riscului* cu sprijinul responsabilului cu riscurile;

h) implementarea măsurilor de control aprobate prin *Planul de măsuri*.

Responsabilul cu riscurile pe compartiment

- colectează *Formularele de alertă la risc* şi documentaţiile aferente de la persoanele care au identificat riscurile din cadrul compartimentului;
- analizează fiecare *Formular de alertă la risc*, evaluează expunerea la risc pe baza probabilităţii şi impactului riscului, identifică strategia de risc şi transmite conducătorului structurii, *Formularele de alertă la risc*;
- formulează o opinie cu privire la tipul de răspuns la risc (strategia adoptată) şi măsurile de control;
- pune în practică decizia conducătorului privind riscul identificat;
- elaborează şi transmite *Registrul de riscuri* pe compartiment conducătorului acestuia;

- transmite Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare *Registrul de riscuri* pe compartiment aprobat;

- urmăreşte stadiul implementării măsurilor de control şi contribuie la implementarea măsurilor de control;
- verifică *Fişa de urmărire a riscului,* pentru fiecare risc cuprins în *Planul de măsuri aprobat* şi completează măsurile de control, după caz, precum şi acţiunile noi propuse;
- revizuirea riscurilor, la sfârşitul anului, în vederea actualizării *Registrului de riscuri pe compartiment;*
- elaborează *Raportul anual privind procesul de gestionare a riscurilor* pe compartiment, pe care îl transmite spre aprobare conducătorului compartimentului.

Conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere

- desemnează responsabilul cu riscurile de la nivelul compartimentului;

- analizează, evaluează şi decide asupra riscurile incluse în *Formularele de alertă a riscurilor*;
- aprobă *Registrul de riscuri* la nivelul compartimentului;
- monitorizează implementarea măsurilor de control aferente *Planului de măsuri,* aprobat la nivelul entităţii, prin *Fişele de urmărire a riscurilor*;

- aprobă *Raportul anual privind procesul de gestionare a riscurilor* pe compartiment, pe care îl transmite Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare.

- **La nivelul entităţii se parcurg următoarele etape în procesul de gestionare a riscurilor**

Membrii CM

- coordonează procesul de gestionare a riscurilor;

- asigură implementarea etapelor aferente procesului de management al riscurilor;
- analizează *Registrul de riscuri* pe entitate;
- analizează şi decid asupra profilului de risc şi limitei de toleranţă la risc;
- analizează rapoartele de audit, reţinându-se riscurile identificate prin acestea şi măsurile recomandate a fi implementate, funcţie de caz;

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare

- organizează şedinţele CM, în vederea analizării şi tratării riscurilor şi întocmeşte procesele verbale/decizii/minute ale întâlnirilor;
- analizează *Registrele de riscuri* de la nivelul compartimentelor şi selectează riscurile medii şi ridicate, în vederea elaborării *Registrului de riscuri de la nivelul entităţii* pe care îl transmite spre aprobare preşedintelui CM;
- propune profilul de risc şi limita de toleranţă la risc;
- elaborează *Planul de măsuri* cu riscurile situate deasupra limitei de toleranţă, îl transmite preşedintelui CM pentru avizare şi conducătorului entităţii pentru aprobare;
- transmite către compartimente *Planul de măsuri aprobat* pentru implementare;
- monitorizează procesul de gestionare a riscurilor;
- analizează şi centralizează *Rapoartele anuale* privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul compartimentelor;
- elaborează *Informarea privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor* şi o transmite spre avizare preşedintelui CM şi spre aprobare conducătorului entităţii.

Preşedintele Comisiei de monitorizare

- emite ordinele de zi ale şedinţelor CM, conduce şedinţele şi aprobă *procesele-verbale/deciziile/minutele* şedinţelor;
- aprobă *Registrul de riscuri pe entitate*;
- avizează *profilul de risc* şi *limita de toleranţă* la risc, discutate în CM;

- avizează *Planul de măsuri*;
- analizează şi avizează *Informarea privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor* de la nivelul entităţii.

Conducătorul entităţii publice – Președintele Consiliului Județean Neamț

- organizează și implementează procesul de management al riscului;
- aprobă *profilul de risc* şi *limita de toleranţă* la risc;
- aprobă *Planul de măsuri;*
- analizează şi aprobă *Informarea.*

Compartimentul Audit public intern

Cu toate că evaluarea şi gestionarea riscurilor este responsabilitatea managementului, este necesară şi *implicarea auditului intern* în acest proces.

Astfel***, Compartimentul de Audit Public Intern*** evaluează şi îmbunătăţeşte eficienţa şi eficacitatea managementului riscului, controlului şi proceselor de guvernanţă.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE A PROCEDURII

Nr. ex.	**Compartiment**	**Nume și prenume**	**Data primirii**	**Semnătura**	**Data retragerii**	**Semnătura**	**Data intrării în vigoare a procedurii**
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

8.1. Anexa 1 *Diagrama de proces*, Cod: F – PS CJN 02.01;
8.2. Anexa 2 *Formularul de alertă la risc,* Cod: F – PS CJN 02.02;
8.3. Anexa 3 *Registrul de riscuri*, Cod: F – PS CJN 02.03;
8.4. Anexa 4 *Planul pentru implementare a măsurilor de control,* Cod: F – PS CJN 02.04;
8.5. Anexa 5 *Fişă de urmărire a riscului,* Cod: F – PS CJN 02.05;
8.6. Anexa 6 *Raport privind desfăşurarea procesului de gestionare a riscurilor,* Cod: F – PS CJN 02.06.

PROCEDURA DE SISTEM
FUNCȚII SENSIBILE
Cod : PS CJN 03 - 01

Ediția I, Revizia 0

Noiembrie 2019

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele si prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**CHIȚEI** Cătălin	Administrator Public, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	4
5	Descrierea procedurii	5
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	8
7	Formular evidență modificări	10
8	Formular analiză procedură	11
9	Formular difuzare procedură	12
10	Anexe, înregistrări, arhivări	13
Anexa nr. 1	Diagrama de proces - Cod: F – PS CJN 03.01;	-
Anexa nr. 2	Fișa de identificare a funcțiilor sensibile – Cod: F – PS CJN 03.02;	-
Anexa nr. 3	Lista funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț – Cod: F – PS CJN 03.03;	-
Anexa nr. 4	Registrul cu salariații care ocupă funcțiile sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, Cod: F – PS CJN 03.04;	-
Anexa nr. 5	Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, Cod: F – PS CJN 03.05;	-

1. SCOP

Procedura are drept scop asigurarea unui cadru organizațional și procedural unitar pentru desfășurarea procesului de identificare a funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, pe baza inventarului funcțiilor sensibile și a

registrului salariaților care le ocupă și implementarea unui plan pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț de către toate compartimentele funcționale, în vederea identificării tuturor funcțiilor sensibile, astfel încât să se permită implementarea prevederilor *Standardului 2 – Atribuții, funcții, sarcini,* aprobat prin Ordinul Secretarului general al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- Lege nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea şi sancţionarea faptelor de corupţie, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naţionale anticorupţie pe perioada 2016 - 2020, a seturilor de indicatori de performanţă, a riscurilor asociate obiectivelor şi măsurilor din strategie şi a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparenţă instituţională şi de prevenire a corupţiei, a indicatorilor de evaluare, precum şi a standardelor de publicare a informaţiilor de interes public;
- Hotărârea Guvernului nr. 525/2016 pentru aprobarea Strategiei privind dezvoltarea funcției publice 2016-2020, cu modificările ulterioare;
- Ordonanţă de urgenţă a Guvernului Nr. 57/2019 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ;
- Codul etic şi de integritate al funcţionarilor publici şi al personalului contractual din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Judeţean Neamţ;
- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Procedura de sistem Elaborarea procedurilor, cod PS CJN 01 - 01;
- Procedura de sistem managementul riscurilor, cod PS CJN 02 - 01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Integritate morală** - principiu conform căruia persoanelor care ocupă diferite categorii de funcţii le este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru alţii, vreun avantaj ori beneficiu în considerarea funcţiei pe care o deţin sau să abuzeze în vreun fel de această funcţie;
- **Etica** - Etica în sectorul public acoperă patru mari domenii: stabilirea rolului și a valorilor serviciului public, precum și a răspunderii și nivelului de autoritate și responsabilitate; măsuri de prevenire a conflictelor de interese și modalități de rezolvare a acestora; stabilirea regulilor (standarde) de conduită a funcționarilor publici; stabilirea regulilor care se referă la neregularități grave și fraude;
- **Funcție sensibilă** - Este acea funcţie care prezintă un risc semnificativ de afectare a obiectivelor instituției prin utilizarea necorespunzătoare a resurselor umane, materiale, financiare şi informaţionale sau de corupţie sau fraudă;
- **Conducătorii de la primul nivel de conducere** - conducătorii structurilor din cadrul Consiliului Județean Neamț aflate sub directa coordonare a președintelui;
- **Comisia de monitorizare** - Structura cu atribuții în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice pentru implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial, în cadrul Consiliului Județean Neamț;
- **Măsuri de diminuare a riscurilor** - În vederea evitării rotației personalului stabilit pentru anumite funcții sensibile, în măsura posibilităților, se identifică riscurile care vulnerabilizează aceste funcții, în mod special, la corupție și se stabilesc măsuri specifice care au ca drept scop eliminarea și/sau diminuarea riscurilor identificate;
- **Rotația personalului** - Politica entității publice, potrivit căreia angajații cu funcții sensibile, schimbă funcțiile după o perioadă prestabilită, de regulă minim 5 ani, cu un efect minim asupra activității entității, conform prevederilor Standardului 2 – Atribuții, funcții, sarcini, din OSGG nr. 600/2018;
- **Inventarul funcțiilor sensibile** - Identificarea acelor funcții care prezintă riscuri semnificative în raport cu obiectivele;
- **Factorii de risc** - Accesul la resursele materiale, tehnice, financiare și informaționale, fără deținerea unui document de autorizare; activități ce se exercită în condiții de monopol, drepturi exclusive sau speciale; modul de delegare a competențelor; evaluarea și consilierea care pot implica consecințe grave; achiziția publică de bunuri/servicii/lucrări, prin eludarea reglementărilor

legale în materie; neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a sarcinilor de muncă atribuite, conform fișei postului; lucrul în relație directă cu cetățenii, politicienii sau terțe persoane juridice; funcțiile cu competență decizională exclusivă;

- Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile – este documentul prin care se stabilesc măsurile de control, sistemul de implementare

acestora, precum și persoanele responsabile pentru implementare, în vederea diminuării riscurilor;

- Lista funcțiilor sensibile – documentul în care sunt înregistrate funcțiile cu grad ridicat de sensibilitate.

4.2. Abrevieri

- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** – Managementul riscurilor;
- **RR** – Registrul de riscuri;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Generalităţi

În conformitate cu cerințele generale ale Standardului 2 – Atribuții, funcții, sarcini, din OSGG nr. 600/2018, ce grupează probleme legate de organizare, misiunea și viziunea instituției publice, obiective generale și specifice ale entității publice, sarcinile/atribuțiile postului, identificarea funcțiilor sensibile pe baza unor factori de risc, conducerea Consiliului Județean Neamț identifică funcțiile sensibile și funcțiile considerate ca fiind expuse, în mod special, la corupție și

stabilește o politică adecvată de gestionare a personalului care ocupă astfel de funcții.

Funcțiile sensibile și cele considerate ca fiind expuse în mod special la corupție, sunt asociate tuturor activităților privind gestionarea resurselor umane, tehnice, financiare și informaționale.

Funcțiile sensibile din cadrul structurilor Consiliului Județean Neamț, trebuie clar definite, înregistrate și actualizate. Pentru fiecare funcție sensibilă identificată se va realiza o analiză de risc ce impune: identificarea riscurilor asociate funcției sensibile, probabilitatea, impactul, nivelul de risc inerent, aprecierea nivelului de sensibilitate a funcției și măsurile de diminuare a riscului pentru funcția respectivă.

În cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, analiza funcțiilor considerate sensibile, respectiv acele funcții care prezintă un risc semnificativ pentru realizarea obiectivelor specifice structurilor de specialitate și aduc atingere obiectivelor generale, se va face la nivelul Comisiei de monitorizare.

La stabilirea funcțiilor sensibile se au în vedere atribuțiile funcționale ale personalului, care implică de regulă unul sau mai mulți factori de risc, precum:

- accesul la informații clasificate/secrete de serviciu;
- accesul la resurse materiale, tehnice, financiare și informaționale, fără deținerea unui document de autorizare;
- activități ce se exercită în condiții de monopol, drepturi exclusive sau speciale;
- modul de delegare a competențelor;
- evaluarea și consilierea, care pot implica consecințe grave;
- achiziția publică de bunuri/servicii/lucrări, prin eludarea reglementărilor legale în materie;
- neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a sarcinilor de muncă atribuite, conform fișei postului;
- lucrul în relație directă cu publicul, politicienii sau terțe persoane juridice;
- funcțiile cu competență decizională exclusivă.

În situația în care, conducătorii compartimentelor nu identifică funcții sensibile, atunci, în mod obligatoriu, vor implementa activități de control suplimentare aferente riscului, în Registrul de riscuri pe compartiment, astfel încât în procesul de administrare a riscurilor, efectele asupra activităților desfășurate în cadrul compartimentelor să fie minime. În acestă situație conducătorul compartimentului întocmește o Notă justificativă, aprobată de Președintele CJN, pe care o transmite Comisiei de monitorizare.

Pentru persoanele care au acces la informații clasificate/secrete de serviciu, structura de specialitate din cadrul Consiliului Județean Neamț va ține un registru de evidență al autorizațiilor acordate personalului, sub semnătură, fiecare autorizație se reverifică ori de câte ori este necesar, astfel încât să se garanteze că este conformă standardelor aplicabile funcției respective.

Pentru consilierea etică și monitorizarea respectării normelor de conduită, Președintele Consiliului Județean Neamț desemnează un consilier de etică, în condițiile legii.

- **Etapele procesului de inventariere a funcțiilor sensibile**

În vederea implementării cerințelor generale ale Standardului 2 – Atribuții, funcții, sarcini, referitoare la funcțiile sensibile și funcțiile ca fiind expuse la corupție, atașate tuturor activităților din cadrul CJN, în conformitate cu OSGG 600/2018, se parcurg trei etape, după cum urmează:

A. Inventarierea funcțiilor sensibile, prin întocmirea ***Listei funcțiilor sensibile****, etapă ce implică următoarele activități:*

- emiterea deciziei, de către președintele CM, de inventariere anuală a funcțiilor sensibile la nivelul tuturor compartimentelor CJN;
- obligativitatea, ca fiecare structură din cadrul CJN să procedeze la inventarierea anuală a funcțiilor sensibile pe baza prezentei proceduri și transmiterea situației la Comisia de monitorizare;
- la nivelul fiecărui compartiment de specialitate al instituției se aplică Fișa de identificare a funcțiilor sensibile, conform Anexei nr. 2 la prezenta procedură, în vederea identificării funcțiilor sensibile;
- se elaborează apoi Lista funcțiilor sensibile identificate la nivelul fiecărui compartiment; Pentru fiecare funcție sensibilă identificată se vor menționa riscurile asociate acesteia și nivelul de sensibilitate al funcției, conform precizărilor Notei;
- Compartimentele vor transmite secretarului CM Lista funcțiilor sensibile identificate la nivelul fiecărui compartiment. Secretarul CM centralizează Lista funcțiilor sensibile la nivelul CJN, conform Anexei nr. 3;
- În urma analizei de către membrii CM, Lista cu funcții sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț este transmisă spre avizare Președintelui CM și spre aprobare Președintelui CJN;

- revizuirea Listei funcțiilor sensibile se va realiza anual, sau ori de câte ori se impune în urma deciziei Președintelui CM;
- lista funcțiilor sensibile se comunică tuturor structurilor din cadrul CJN, de către secretarul CM.

•

B. Elaborarea registrului cu salariații care ocupă funcțiile sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, impune realizarea următoarelor activități:

- pe baza Listei funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț se elaborează Registrul salariaților care ocupă funcții sensibile la nivelul instituției, conform Anexei 3, de către secretarul CM, prin selectarea riscurilor ridicate și medii. Riscurile cu un nivel de sensibilitate scăzut aferente funcțiilor sensibile, se retransmit la compartimente în vederea gestionării acestora la nivelul registrului de riscuri pe compartiment;
- după elaborare, secretarul CM va transmite Registrul salariaților care ocupă funcții sensibile la nivelul instituției, spre avizare președintelui CM și pentru aprobare Președintelui Consiliului Județean Neamț;
- după aprobare, secretarul CM va transmite Registrul cu salariații care ocupă funcții sensibile, tuturor conducătorilor structurilor independente.

C. Elaborarea planului pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, presupune:

- elaborarea Planului pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul compartimentului, de către conducătorul compartimentului, conform Anexei nr. 5, pe baza Registrului cu salariații care ocupă funcții sensibile, primit de la secretarul comisiei, se realizează în termen de 20 zile de la primire;
- în vederea elaborării Planului pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile se va ține seama de următoarea succesiune:

  - identificarea măsurilor de diminuare a riscurilor asociate funcțiilor sensibile;
  - justificarea excepției de la rotația atribuțiilor personalului/rotația personalului;
  - rotația personalului care ocupă funcții sensibile se va aplica numai în cazul în care nu pot fi identificate și implementate măsuri de control intern eficace în gestionarea riscurilor asociate funcțiilor sensibile iar rotația atribuțiilor personalului nu se poate aplica;

- transmiterea Planului pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile, elaborat la nivelul compartimentelor, secretarul CM, în termen de 10 zile de la expirarea termenului de elaborare;

- secretarul CM elaborează Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, prin centralizarea planurilor de la nivelul compartimentelor, conform Anexei nr. 5;

- Planul se transmite președintelui CM pentru avizare și Președintelui Consiliului Județean Neamț pentru aprobare;

- după aprobarea *Planului pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț*, acesta va fi transmis, de către Secretarul CM, tuturor compartimentelor, în vederea implementării măsurilor stabilite;

- în cazul în care măsurile asociate funcțiilor sensibile nu sunt eficiente și nu este posibilă rotația atribuțiilor personalului, se aplică ca ultimă măsură rotația personalului, care să producă un efect minim asupra activității instituției și a salariaților, de regulă, la o perioadă de minimum 5 ani.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere

- identifică riscurile asociate funcțiilor sensibile din cadrul compartimentului și nivelul de sensibilitate;
- elaborează Fișa de identificare a funcțiilor sensibile;
- elaborează Lista funcțiilor sensibile la nivelul compartimentului;
- elaboreză Nota justificativă în situația în care nu identifică funcții sensibile;
- transmit Lista funcțiilor sensibile către secretarul CM;
- identifică măsurile de diminuare a riscurilor asociate funcțiilor sensibile din cadrul compartimentului;
- elaborează Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul compartimentului;
- implementează și evaluează anual măsurile de diminuare a riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul compartimentului;
- asigură condițiile necesare implementării prezentei proceduri.

6.2. Comisia de monitorizare - CM

- analizează Lista funcțiilor sensibile la nivelul instituției.

6.3. Secretarul Comisiei de Monitorizare

- întocmește Lista funcțiilor sensibile la nivelul instituției;

- comunică Lista funcțiilor sensibile tuturor compartimentelor din cadrul aparatului de specialitate;
- întocmește Registrul salariaților care ocupă funcții sensibile la nivelul instituției, prin centralizarea Registrelor pe compartimente;
- transmite conducătorilor compartimentelor, Registrul cu salariații care ocupă functii sensibile;
- întocmește Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, prin centralizarea planurilor de la nivelul compartimentelor;
- transmite către Președintele CM spre avizare și către Președintele CJN spre aprobare:
    i) Lista funcțiilor sensibile la nivelul CJN;
    j) Registrul salariaților care ocupă funcții sensibile la nivelul CJN;
    k) Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul CJN;
- transmite conducătorilor compartimentelor Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, pentru implementarea măsurilor stabilite.

6.4. Preşedintele CM

- emite decizia pentru inventarierea anuală a funcțiilor sensibile la nivelul CJN;
- avizează Lista funcțiilor sensibile la nivelul CJN;
- avizează Registrul salariaților care ocupă funcții sensibile la nivelul instituției;
- avizează Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț.

6.5. Preşedintele Consiliului Judeţean Neamţ

- aprobă Nota justificativă elaborată de conducătorul structurii care nu identifică funcții sensibile;
- aprobă Lista funcțiilor sensibile la nivelul CJN;
- aprobă Registrul salariaților care ocupă funcții sensibile la nivelul CJN;
- aprobă Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț;

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE A PROCEDURII

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

- **Anexa nr. 1 -** Diagrama de proces**,** Cod: F – PS CJN 03.01;
- **Anexa nr. 2 -** Fișa de identificare a funcțiilor sensibile, Cod: F – PS CJN 03.02;
- **Anexa nr. 3** - Lista funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, Cod: F – PS CJN 03.03;
- **Anexa nr. 4 -** Registrul cu salariații care ocupă funcțiile sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, Cod: F – PS CJN 03.04;
- **Anexa nr. 5** - Planul pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile la nivelul Consiliului Județean Neamț, Cod: F – PS CJN 03.05;

PROCEDURA DE SISTEM

CONTROLUL INFORMAȚIILOR DOCUMENTATE.

CONTROLUL DOCUMENTELOR.

Cod : PS CJN 04 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele şi prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	4
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura de sistem	4
5	Descrierea procedurii	6
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	10
7	Formular evidenţă modificări	11
8	Formular analiză procedură	12
9	Formular difuzare procedură	13
10	Anexe, înregistrări, arhivări	14
Anexa nr. 1	Lista documentelor de provenienţă externă cu caracter de reglementare - Cod: F – PS CJN 04.01;	

1. SCOP

- Această procedură descrie sistemul prin care se asigură ţinerea sub control a documentelor şi datelor care sunt în legătură cu sistemul de management al calităţii şi/sau sistemul de control intern/managerial, astfel încât persoanele interesate să aibă acces prompt la datele şi informaţiile care sunt necesare satisfacerii condiţiilor specificate pentru activitatea pe care o desfăşoară şi pentru rezultatele acesteia.
- Procedura documentează cerinţele privind structura, modul de elaborare, verificare, aprobare, difuzare, retragere, modificare precum şi metodele de ţinere sub control a documentelor incluse în SMC şi SCIM, pentru a se asigura faptul că informaţiile curente din ediţiile în vigoare ale documentelor aplicabile sunt disponibile persoanelor interesate.

2. DOMENIU DE APLICARE

- Procedura se referă la toate documentele sistemului de management al calităţii şi ale produsului executat/serviciului furnizat, inclusiv la cele de provenienţă externă sau pe suport informatic, cum ar fi standarde, reglementări, specificaţii ale cetățeanului etc., indiferent de suportul pe care acestea se prezintă - copie pe hârtie sau suport informatic.
- Procedura se aplică în toate compartimentele CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ**,** de către personalul implicat în gestionarea controlată a următoarelor categorii de documente, fără a se limita numai la acestea:
- documente privind SMC/SCIM (manual, politici, proceduri, servicii / proces şi instrucţiuni);
- documentaţie tehnică (cărţi tehnice, instrucţiuni de utilizare/exploatare echipamente - aparatură);
- documente comerciale privind contractele cu furnizorii;
- documente de organizare şi funcţionare a organizaţiei (organigrama, dispoziții, fişe post, regulamente interne, planuri de urgenţă, etc)
- documente de calificare şi perfecţionare a personalului;
- documente externe de reglementare aplicabile (standarde, legislaţie, acte normative, reglementări);
- formulare utilizate în activitatea organizaţiei.

Accesul la documentele și informațiile clasificate este permis cu respectarea prevederilor legale și va fi tratat conform procedurii specifice compartimentului de resort.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordonanţă de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ;
- Codul etic şi de integritate al funcţionarilor publici şi al personalului contractual din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Judeţean Neamţ;
- Procedura de sistem Elaborarea procedurilor, cod PS CJN 01 – 01.

4. DEFINIȚII și ABREVIERI

4.1. Definiţii

l) **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;

m) **Structură** - Direcţie generală / direcţie / serviciu / birou / compartiment cu coordonator;

n) **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/şef serviciu/șef birou;

o) **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;

p) **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;

q) **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităţilor publice;
r) **Ediţie a unei proceduri** - Forma iniţială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaţionale, aprobată şi difuzată;
s) **Revizia în cadrul unei proceduri** - Acţiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediţii a procedurii operaţionale, acţiuni care au fost aprobate şi difuzate.
t) **Cod formular** - Numărul de ordine pentru diverse formulare, stabilit prin documentaţia aferentă sistemului de control managerial implementat în cadrul

CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ sau prin legislaţia în vigoare (formulare tipizate utilizate în desfăşurarea activităţii). Utilizarea lor este obligatorie;
u) **Gestionare documente** - Activitate de identificare, elaborare, codificare, analiză, aprobare, difuzare, aplicare, modificare, păstrare, arhivare şi distrugere a documentelor;
v) **Difuzare controlată** - Difuzarea, cu listă de difuzare, a unui document în care sunt introduse eventualele modificări care se efectuează după emiterea lui anterioară;
w) **Suport informatic** – Termen general care desemnează mijloacele de înregistrare magnetice, optice sau alte modalităţi de înregistrare a informaţiilor şi a căror caracteristică esenţială este capacitatea mare de stocare, ştergere, copiere şi modificare rapidă şi facilă a informaţiilor - CD, HD, etc.
x) **Document electronic** – Document a cărui gestionare se face pe suport informatic;
y) **Fişier electronic** – Unitate logică şi fizică de gestionare a datelor pe suport informatic, care grupează datele pe baza unor caracteristici logice comune;
z) **Sistem de gestiune a fişierelor** – Aplicaţii informatice/părţi componente ale sistemelor de operare ce oferă suport utilizatorilor în operaţiile curente efectuate cu fişiere: creare, actualizare, consultare, ştergere, arhivare;
aa) **Destinaţii (destinatari de difuzare)** - Locaţii sau persoane (compartimente, funcţii) care au acces la un document fie pentru gestionare, fie numai pentru consultare (citire).

4.2. Abrevieri

- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;
- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** – Managementul riscurilor;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial;
- **SMC** – Sistem de management al calității;
- **RM** – Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** – Responsabil cu managementul calităţii.

Notă: Termenii și definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum și în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

- **Stabilirea necesarului de documente**

5.1.1. Necesarul de documente privind acoperirea cerinţelor din standardul internaţional de referinţă, SR EN ISO 9001:2015, este stabilit prin analiza cerinţelor aplicabile din standard.

5.1.2. Necesarul de documente privind acoperirea cerinţelor standarului este analizat /stabilit de către Comisia de monitorizare şi este centralizat de către Secretarul acesteia în Lista documentelor în vigoare.

5.1.3 Necesarul de documente se stabileşte pe parcursul proiectării, implementării, auditării şi îmbunătăţirii sistemului de management implementat, controlul documentelor SMC/SCIM fiind un proces care se efectuează pe întreaga durată de viaţă a acestora.

5.1.4. La stabilirea necesarului de documente se are în vedere prevenirea generării unei birocraţii excesive. Formularele utilizate sunt stabilite şi definite odată cu documentele sistemului de management.

5.1.5. Necesarul de reglementări, standarde şi documentaţie de produs este stabilit de către RMC cu consultarea, după caz, a altor funcţii din cadrul organizaţiei, cetățeanului, diferite instituţii sau orice alte părţi interesate.

- Necesarul de alte specificaţii tehnice procurate din afara instituţiei, inclusiv de la cetăţeni, se stabileşte de către conducere pe baza analizei documentaţiei contractuale.
- La nivelul instituţiei se completează **un singur Registru de evidență proceduri de sistem, respectiv Registru de evidență proceduri operaționale**, care cuprinde atât documentele identificate de către RMC, cât şi documentele identificate de către Comisia de monitorizare pentru a se păstra un sistem coerent de codificare şi control.

- **Identificarea documentelor**
- Procesul de identificare al documentelor de provenienţă internă se realizează printr-un cod, așa cum este precizat în procedura de sistem PS CJN 01 – 01, ediția I, revizia 1 - Elaborarea procedurilor.
- Documentele de provenienţa externă păstrează codificarea originală şi se tratează în acelaşi mod ca cele de provenienţa internă.
- Toate documentele de provenienţă externă îşi păstrează numele şi alte date de identificare (cod, ediţie, revizie, etc.) folosite de proprietarii externi emitenţi (furnizori, părți interesate) şi sunt înregistrate la intrarea în instituție de către compartimentul de resort, conform Regulamentului privind sistemul de circulație a documentelor aprobat la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț.

- Documentele de *provenienţă externă, cu caracter de reglementare* (legislaţie şi normative de reglementare aplicabile, autorizaţii, standarde, referenţiale/ specificaţii tehnice şi de securitate furnituri, etc.) se înscriu în „Lista documentelor de provenienţă externă cu caracter de reglementare” şi orice referire ulterioară la acestea va indica datele de identificare (nume, cod, ediţie, revizie) folosite de emitent /creator;
- Referatele pentru Dispoziții sunt gestionate în conformitate cu Procedura operațională privind elaborarea dispoziţiilor emise de președintele Consiliului Județean Neamț;
- Referatele de necesitate sunt gestionate în conformitate cu Procedura operațională privind organizarea achizițiilor publice;
- Referatele cu privire la plățile ce au loc la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț sunt gestionate în conformitate cu Procedura

operațională privind organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv;

- Documentele elaborate pentru ședințele Consiliului Județean Neamț, sunt în conformitate cu Procedura operațională privind elaborarea actelor administrative adoptate de Consiliul Județean Neamț, Cod POE JR 2.

- **Distribuirea internă / externă a documentelor**
- Toate documentele pe suport hârtie, asociate SMC/SCIM, inclusiv cele de provenienţă externă, se difuzează în interiorul organizaţiei pe bază de „**Lista de difuzare**”,care este menţinută la zi, toate listele de difuzare fiind păstrate într-un dosar, fie împreună cu documentul care o generează, fie separat.
- Difuzarea internă a documentelor pe suport informatic se efectuează electronic, prin intermediul sistemelor de gestiune a fişierelor existente pe server şi folosind ca infrastructură de comunicaţie reţeaua intranet, documentele difuzate vor putea fi accesate în fişierul „SCIM/SMC”.
- Difuzarea unor documente în exteriorul organizaţiei, către clienţi sau alte organizaţii cum ar fi cele de certificare, se poate face fie electronic prin intermediul fişierelor, fie pe suport imprimabil (hârtie).
- Difuzările externe, indiferent de suport (electronic, hârtie) se înregistrează cu număr de înregistrare unic în INFOCET şi sunt însoţite de note/adrese de transmitere (pe hârtie sau prin e–mail).
- Orice referire ulterioară la aceste difuzări externe efectuate trebuie să indice numărul de înregistrare unic sub care acesta a ieşit din instituţie.
- Responsabilii cu difuzarea externă a documentelor au obligaţia să obţină de la destinaţiile de difuzare confirmări (e-mail, telefon, fax sau pe hârtie) de primire a documentelor.

- **Verificarea documentelor**
- Analiza şi verificarea documentelor are în vedere: adecvenţa, completitudinea, lizibilitatea, existenţa semnăturilor autorizate, existenţa datelor de identificare şi

regăsire a documentului, eliminarea eventualelor greşeli de redactare etc, conform Regulamentului privind sistemul de circulație a documentelor aprobat la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț.

- **Controlul utilizării documentelor**
- RMC/Secretarul Comisiei de monitorizare are responsabilitatea de a înlocui imediat în toate punctele de difuzare/utilizare prevăzute în *Lista de difuzare a documentelor*, documentele care îşi pierd valabilitatea. Copiile

retrase sunt gestionate de către compartimentul de resort conform PO SGDELCJEMOJ 03 – 02, ediția II, revizia 0, Procedura operațională privind constituirea dosarelor în vederea arhivării, arhivarea, păstrarea și gestionarea documentelor.

- **Controlul documentelor şi al datelor pe suport informatic**
- Documentaţia elaborată pe sistem informatic se ţine sub control conform regulilor aplicabile pentru controlul documentelor şi datelor specificate anterior. Este eliminat accesul neautorizat prin parolarea computerelor.

- **Modificările documentelor**
- Modificările documentelor şi datelor se efectuează respectând aceleaşi condiţii ca şi la elaborarea unui document.
- Modificări ale documentelor şi ale datelor pot fi generate de schimbări în cerinţele cetățeanului, actualizări ale normativelor /reglementarilor / standardelor, schimbări în organizare, acţiuni corective rezultate din auditurile calităţii, auditurile publice interne sau din analizele conducerii, ș.a.m.d.
- Modificările sunt concepute de către elaboratorul documentului, verificate şi aprobate de către funcţiile care au efectuat iniţial aceasta operaţie.
  În vederea conceperii/analizei/aprobării modificării, persoanele implicate care verifică şi aprobă, au acces la informaţiile necesare cum ar fi: rapoarte de analiza contractului, acte adiţionale, rapoarte de audit, rapoarte de acţiuni corective, rapoarte ale analizelor conducerii etc.

- Modificările se înregistrează în Lista de evidenţă a reviziilor asociată documentului în cauză.

- **Păstrarea şi arhivarea documentelor controlate**
- Toate **exemplarele originale** ale documentelor şi formularelor asociate SMC/SCIM generate intern, sunt păstrate şi arhivate în condiţii care să prevină distrugerea lor prin :
  - foc, inundaţie, variaţii de temperatură/ umiditate în zona de păstrare;
  - furt, pierdere, deteriorare intenţionată;
  - acţiunea insectelor, rozătoarelor.

- Documentele şi datele perimate sunt retrase din punctele de utilizare de către elaboratori, care asigură arhivarea/distrugerea acestora, conform PO

SGDELCJEMOJ 03 – 02, ediția II, revizia 0, Procedura operațională privind constituirea dosarelor în vederea arhivării, arhivarea, păstrarea și gestionarea documentelor.

- Documentele originale ieşite din uz sunt inscripţionate cu menţiunea „ANULAT”, cel puţin pe prima pagină, sunt datate, semnate şi păstrate pe o perioadă de 3 ani.
- Documentele în vigoare sunt păstrate în format electronic, atât în calculator cât şi pe suport fizic, în 2 copii din care o copie la Responsabilul de proces şi o copie la RMC sau Secretarul Comisiei, după caz.
- Documentele sunt păstrate/arhivate pe perioade stabilite prin legislaţia în vigoare aplicabilă, în funcţie de interesele tehnico–economice şi comerciale ale organizaţiei precum şi de prevederile legale în domeniul administrației publice.
- Pentru arhivarea documentelor şi formularelor în format electronic, generate intern / extern, conducerea organizaţiei a stabilit proceduri proprii care asigură acoperirea nevoilor de evidenţă, acces la informaţie şi de protecţie împotriva oricărei pierderi datorate unor disfuncţionalităţi ale sistemului sau unor erori de utilizare.
- Practicile interne de păstrare şi arhivare a documentelor în format electronic asigură integritatea şi securitatea documentelor arhivate dar şi supravieţuirea tehnică şi informaţională, în timp prin:
    - utilizarea a cel puţin 2 medii de stocare (suport fizic) diferite;
    - locaţii de depozitare diferite ale mediilor de stocare utilizate;
    - salvare periodică, pe noi suporturi fizice, a documentelor în format electronic păstrate/arhivate.

- **Resurse necesare:**
- *Resurse materiale*
    - birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
    - mobilier pentru stocarea dosarelor;
    - PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ;
    - linie telefonică;
    - aparat fax;
    - copiator;
    - imprimantă;
    - rechizite specifice.

- *Resurse umane*
  - Comisia de monitorizare;
  - Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurale;
  - Alte părţi interesate.

- *Resurse financiare*
  - Conform Bugetului de venituri și cheltuieli aprobat al CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂŢI:

Responsabilitățile sunt cele stabilite în conformitate cu procedurile mai sus menționate.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

g) **Anexa nr. 1 -** Lista documentelor de proveniență externă cu caracter de reglementare**,** Cod: F – PS CJN 04.01;

PROCEDURA DE SISTEM

CONTROLUL INFORMAȚIILOR DOCUMENTATE.

CONTROLUL ÎNREGISTRĂRILOR.

Cod : PS CJN 05 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele şi prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Preşedinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Şef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura de sistem	4
5	Descrierea activității sau procesului	5
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	10
7	Formular evidență modificări	11
8	Formular analiză procedură	12
9	Formular difuzare procedură	13
10	Anexe, înregistrări, arhivări	14
Anexa nr. 1	Lista documentelor de provenienţă externă cu caracter de reglementare - Cod: F – PS CJN 04.01;	

1. SCOP

1.1. Procedura stabileşte metodele şi responsabilităţile privind gestionarea controlată a înregistrărilor calităţii asociate sistemului de management al calităţii şi sistemului de control managerial, adoptate, care conţin date relevante pentru calitate.

2. DOMENIU DE APLICARE

2.1. Această procedură se aplică tuturor înregistrărilor care sunt solicitate de standardul model de referinţă, prin clauze contractuale şi reglementări în vigoare, aplicabile domeniului de activitate desfăşurat în cadrul organizaţiei.

2.2. Procedura se aplică în cadrul Consiliului Județean Neamț, asupra tuturor înregistrărilor calităţii care furnizează, direct sau indirect, dovezi obiective ale conformităţii cu cerinţele documentelor de referinţă şi ale implementării eficace a elementelor SMC/SCM.

NOTA 1. *Pentru înregistrările realizate cu mijloace informatice se aplică aceleaşi reguli ca pentru înregistrările pe suport de hârtie şi anume: codificare, completare, verificare, păstrare, arhivare, distrugere.*

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice;
- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordonanţă de urgenţă a Guvernului nr. 57/2019 din 3 iulie 2019 privind Codul administrativ;
- Codul etic şi de integritate al funcţionarilor publici şi al personalului contractual din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Judeţean Neamţ;

- Procedura de sistem Elaborarea procedurilor, cod PS CJN 01 - 01;
- Procedura de sistem PS CJN 04 – 01 Controlul informațiilor documentate. Controlul documentelor.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/şef serviciu/șef birou;
- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;
- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;
- **Ediţie a unei proceduri** - Forma iniţială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaţionale, aprobată şi difuzată;
- **Revizia în cadrul unei proceduri** - Acţiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediţii a procedurii operaţionale, acţiuni care au fost aprobate şi difuzate.
- **Cod formular** - Numărul de ordine pentru diverse formulare, stabilit prin documentaţia aferentă sistemului de control Managerial implementat în cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN NEAMȚ sau prin legislaţia în vigoare (formulare tipizate utilizate în desfăşurarea activităţii). Utilizarea lor este obligatorie;

- **Înregistrare** - Document prin care se declară rezultatele obţinute sau furnizează dovezi ale activităţilor realizate;
- **Difuzare controlată** - Difuzarea, cu listă de difuzare, a unui document în care sunt introduse eventualele modificări care se efectuează după emiterea lui anterioară;
- **Suport informatic** – Termen general care desemnează mijloacele de înregistrare magnetice, optice sau alte modalităţi de înregistrare a informaţiilor şi a căror caracteristică esenţială este capacitatea mare de stocare, ştergere, copiere şi modificare rapidă şi facilă a informaţiilor - CD, HD, etc.
- **Document electronic** – Document a cărui gestionare se face pe suport informatic;
- **Fișier electronic** – Unitate logică și fizică de gestionare a datelor pe suport informatic, care grupează datele pe baza unor caracteristici logice comune;
- **Sistem de gestiune a fișierelor** – Aplicaţii informatice/părţi componente ale sistemelor de operare ce oferă suport utilizatorilor în operaţiile curente efectuate cu fişiere: creare, actualizare, consultare, ştergere, arhivare;
- **Destinații (destinatari de difuzare)** - Locaţii sau persoane (compartimente, funcţii) care au acces la un document fie pentru gestionare fie numai pentru consultare (citire).

4.2. Abrevieri

- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;
- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înființată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** – Managementul riscurilor;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial;
- **SMC** – Sistem de management al calității;
- **RNC** – raport de neconformitate;
- **RM** – Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** – Responsabil cu managementul calităţii.

Notă: Termenii și definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum și în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Generalităţi

5.1.1. Înregistrările sunt documente care se emit o singură dată, nu se supun procesului de actualizare/revizuire, sunt validate spre neschimbare prin semnătură şi se păstrează pentru perioade definite de timp.

5.1.2. Înregistrările sunt documentele ce dovedesc că:

- SMC/SCM adoptat satisface cerinţele specifice din standardele de referinţă aplicabile;
- serviciile realizate satisfac cerinţele specificate prin comenzi/contracte(şi legislaţia în domeniul administrației publice locale);
- personalul este calificat iar documentaţia tehnică, procedurile şi echipamentele tehnice necesare pentru execuţie sunt menţinute sub control;
- sunt întreprinse acţiunile corective necesare pentru eliminarea neconformităţilor identificate privind cerinţele de calitate;

- sunt identificate şi implementate acţiunile preventive şi măsurile de îmbunătăţire a SMC/SCM.

5.1.3. Folosind perioada de păstrare ca şi criteriu de clasificare, înregistrările SMC/SCM sunt :

- ***înregistrări permanente*** – documentele referitoare la aspecte ale calităţii, înregistrări contabile care au valoare istorică şi care se păstrează atâta timp cât există organizaţia;
- ***înregistrări nepermanente*** – documentele referitoare la aspecte ale calităţii, documente contabile, care se păstrează o perioadă limitată de timp, fie specificată prin legislaţie şi alte cerinţe de natura financiar contabilă, prin PL, fie atât timp cât produsele/serviciile proprii se află în perioada de monitorizare.

5.2. Inregistrările generate în cadrul organizaţiei :

5.2.1. *Înregistrările calităţii serviciului* – care includ :

- înregistrări privind calitatea serviciilor ;
- RNC-urile şi dispoziţiile referitoare la produsul neconform;
- Reclamaţiile cetăţenilor şi acţiunile corective întreprinse.

5.2.2. Înregistrările care demonstrează funcţionarea corectă a sistemului de management – care includ :

- rapoartele de audit;
- înregistrările analizelor efectuate de conducere;
- înregistrările acţiunilor de verificare a implementării şi eficacităţii acţiunilor corective întreprinse;
- înregistrările legate de instruirea personalului.

5.3. **Identificarea înregistrărilor:**

5.3.1. Pentru fiecare tip de înregistrare, se stabilesc în documentul care impune înregistrarea urmatoarele :

- modelul de formular, cod, cap tabel;
- responsabilităţile pentru completarea înregistrări;
- denumirea înregistrării;
- locul şi perioada de păstrare;
- arhivarea (loc. perioada);
- suportul.

5.3.2. Fiecare procedură prezintă la capitolul **10 "Anexe, înregistrari, arhivări"**, toate înregistrările care le impune, modele de formulare.

5.4. **Completarea şi verificarea înregistrărilor:**

5.4.1. Înregistrările trebuie să fie:

- lizibile, concise, uşor de înţeles;
- identificabile în raport cu produsul sau procesul la care se referă;
- complete, conform instrucţiunilor;
- indicate numele şi semnătura persoanelor care au completat şi verificat şi data completării.

5.4.2. În mod normal, nu se admit modificări pe înregistrări. Dacă acestea sunt necesare, nu se vor face ştersături, ci se vor bara sau se vor încercui valorile greşite, se va adăuga valoarea reală, se va pune în evidenţă în mod clar numele persoanei care a modificat (care va semna) şi o viză a unei persoane împuternicite din zona de activitate unde se efectuează activitatea.

5.5. **Colectarea şi arhivarea înregistrărilor:**

5.5.1. Colectarea înregistrărilor calităţii pentru arhivare se face de personal numit de şeful compartimentului.

5.5.2. Arhivele în care se păstrează înregistrările sunt amenajate centralizat.

5.5.3. Înregistrările calităţii sunt manipulate cu grijă şi depozitate într-un mediu ambiental corespunzător pentru reducerea la minimum a posibilităţilor de deteriorare/pierdere a lor.

5.5.4. Sistemul de înregistrări implementat asigură:

- identificarea documentelor desemnate ca înregistrări pentru domeniul tehnic sau înregistrări ale SMC;
- reglementarea modului de validare (dată, semnatură) a înregistrărilor pentru a confirma că înscrisurile sunt corecte (adevărate) şi complete şi conforme cu cerinţele specificaţiilor de referinţă;
- reglementarea, prin procedurile specifice, a modului de modificare a înregistrărilor, dacă e absolut necesar;
- identificarea duratelor cât trebuie reţinute, clasificându-se după acest criteriu în înregistrări permanente şi nepermanente.

5.5.5. Înregistrările solicitate de către cetățean, se transmit cetățeanului în original odată cu finalizarea activităţii iar copiile acestora se păstrează în arhiva **Consiliului Județean Neamț**.

5.5.6. În funcţie de disponibilităţile de arhivare, înregistrările permanente nesolicitate de cetățean se vor păstra în arhiva **Consiliului Județean Neamț** pe durata de viaţă / de valabilitate garantată pentru serviciul furnizat.

5.5.7. Toate înregistrările nepermanente ale SMC sunt păstrate o perioadă specificată în Nomenclatorul arhivistic sau în **Lista documentelor de proveniență externă cu caracter de reglementare în vigoare**, care este stabilită de către şefii de compartimente/ birouri sau în concordanţă şi cu prevederile legislative în vigoare, atunci când acestea există.

5.5.8. Pentru a proteja, depozita corespunzător şi regăsi prompt înregistrările calităţii generate, fiecare şef compartiment/responsabil de proces, după caz, asigură colectarea înregistrărilor pe suport hârtie în dosare diferite şi bibliorafturi, pe ani şi probleme, etichetate pentru trasabilitate cu:

- ✓ denumirea compartimentului/ biroului;
- ✓ tipul de probleme/date la nivel de instituţie conţinute de înregistrări (ex: certificate calitate furnizori);
- ✓ perioada de colectare a înregistrărilor (an, semestru, trimestru).

5.5.9. Înregistrările pe suport informatic sunt colectate pe CD, DVD, hard–disk de arhivare, etichetate şi păstrate în spaţii adecvate.

5.5.10. Înregistrările nu se modifică decât în cazuri excepţionale iar dacă este absolut necesar, modificările sunt efectuate numai de către aceleaşi funcţii care le-au emis iniţial, cu semnarea şi datarea modificării.

5.6. Controlul datelor/documentelor, înregistrări de calitate

5.6.1. Prin audituri şi acţiuni de supraveghere a elementelor SMC/SCM, auditorii interni verifică dacă:

f) înregistrările sunt clare, complete, lizibile şi conforme cu prescripţiile specifice compartimentului;

g) înregistrările sunt verificate, analizate şi avizate la nivelurile stabilite prin PS/PO, referenţiale;
h) conţin date de identificare ce le conferă o identitate unică şi le fac uşor de urmărit (codificare, îndosariere);
i) documentele de referinţă sunt accesibile tuturor celor implicaţi în elaborarea/ întocmirea înregistrărilor;
j) documentele – înregistrări conţin indicaţii precise pentru identificarea unică uşor de urmărit;
k) personalul care gestionează documentaţia / înregistrările este instruit în acest scop;
l) păstrarea înregistrărilor se efectuează în condiţii de protecţie împotriva deteriorării / pierderii lor ;
m) înregistrările sunt păstrate cel puţin pe durata de timp cerută prin contract şi/sau prin proceduri;
n) documentele – înregistrări cu perioadă determinată de păstrare (nepermanente) şi care sunt perimate sunt arhivate/distruse conform cerinţelor stabilite.

5.7. **Accesul la înregistrări:**

5.7.1. Au acces la înregistrări:
- organismele de certificare, însoţite de RMC;
- personalul care desfăşoară activităţi de management al calităţii/ control managerial intern;
- şefii compartimentelor elaboratoare, ai celor beneficiare.

5.7.2. Personalul interesat din cadrul instituţiei, are acces la înregistrările aferente sistemului de management ale altui compartiment, dacă este autorizat de Preşedinte Consiliului Județean, sau cu consimţământul şefului zonei respective.

5.7.3. Înregistrările nu pot fi scoase în afara organizaţiei fără acordul Consiliului Județean Neamț.

5.7.4. Înregistrările difuzate la clienţi/cetăţeni nu vor putea fi multiplicate şi difuzate de către aceştia altor organizaţii, fără aprobarea conducerii Consiliului Județean Neamț.

5.8. **Depozitarea, protejarea, păstrarea şi regăsirea înregistrărilor**

5.8.1. Funcţiile care întocmesc şi/sau emit înregistrări au responsabilitatea de a le numerota, data, indexa şi păstra în condiţii de mediu adecvate, pentru a permite regăsirea cu uşurinţă a acestora.

5.8.2. Şefii de departamente/compartimente/birouri, responsabili de procese pentru care se păstrează înregistrări, asigură mijloacele şi materialele

necesare pentru îndosarierea şi depozitarea acestora astfel încît să nu fie posibilă pierderea lor.

5.8.3. Înregistrările sunt păstrate în spaţii special destinate, în condiţii de mediu corespunzătoare care să nu permită deteriorarea sau distrugerea acestora.

5.8.4. Pe perioada reglementată pentru păstrarea înregistrărilor nepermanente (3/5 ani etc. conform legislaţiei), şefii de departamente/compartimente/birouri asigură colectarea documentelor prin mijloace şi modalităţi adecvate propriului SMC/SCM implementat.

5.8.5. Persoanele desemnate să retragă înregistrările în vederea distrugerii au responsabilitatea de a menţine modul de indexare şi îndosariere a înregistrărilor rămase .

5.9. **Distrugerea înregistrărilor**

5.9.1. Distrugerea înregistrărilor are loc după trecerea perioadei de timp prevăzută pentru păstrarea şi arhivarea acestora.

5.9.2. Distrugerea se aprobă de către şeful compartimentului în care au fost întocmite înregistrările.

5.10. **Resurse necesare:**

5.10.1. *Resurse materiale*

- birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
- mobilier pentru stocarea dosarelor;
- PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
- linie telefonică;
- aparat fax;
- copiator;
- imprimantă;
- rechizite specifice.

5.10.2. *Resurse umane*

bb) Șefi compartimente;
cc) Comisia de monitorizare;
dd) Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurate;
ee) Alte părţi interesate.

5.10.3. *Resurse financiare*

Conform Bugetului de venituri și cheltuieli al Consiliului Județean Neamț pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂȚI:

Responsabilitățile sunt cele stabilite în conformitate cu procedurile mai sus menționate.

7. FORMULAR EVIDENŢĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediţiei	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

h) **Anexa nr. 1 -** Lista documentelor de proveniență externă cu caracter de reglementare**,** Cod: F – PS CJN 04.01;

PROCEDURA DE SISTEM
AUDITUL INTERN

Cod : PS CJN 06 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele si prenumele	Funcția	Semnătura
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	4
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura de sistem	4
5	Descrierea procedurii	5
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	8
7	Formular evidență modificări	9
8	Formular analiză procedură	10
9	Formular difuzare procedură	11
10	Anexe, înregistrări, arhivări	12
Anexa nr. 1	Program audituri interne, Cod: F – PS CJN 06.01;	
Anexa nr. 2	Chestionar de audit, Cod: F – PS CJN 06.02;	
Anexa nr. 3	Raport de audit intern, Cod: F – PS CJN 06.03;	
Anexa nr. 4	Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;	
Anexa nr. 5	Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;	

1. SCOP

- Procedura stabileşte modul de planificare şi desfăşurare a auditurilor interne ale calităţii, prin care se verifică conformitatea sistemului de management al calităţii implementat în cadrul **Consiliului Județean Neamț,** faţă de cerinţele standardului SR EN ISO 9001:2015 şi faţă de documentaţia de sistem elaborată.

2. DOMENIU DE APLICARE

- Procedura se aplică tuturor funcţiilor şi compartimentelor din cadrul **Consiliului Județean Neamț.**

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Manualul de Management al Calităţii, cod MMC CJN 01-01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/şef serviciu/şef birou;
- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;

- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;
- **Audit** - Proces sistematic, independent şi documentat în scopul obţinerii de dovezi de audit şi evaluarea lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit;

- **Program de audit** - Ansamblu de unu sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp şi orientate spre un scop anume;
- **Criterii de audit** - Ansamblu de politici, proceduri sau cerinţe utilizate ca referinţă;
- **Dovezi de audit** - Înregistrări, enunţarea faptelor sau alte informaţii care sunt relevante în raport cu criteriile de audit şi verificabile;
- **Constatări ale auditului** - Rezultatele evaluării dovezilor de audit colectate în raport cu criteriile de audit;
- **Concluzii ale auditului** - Rezultatele unui audit furnizate de echipa de audit, după luarea în considerare a obiectivelor de audit şi a tuturor constatărilor de audit;
- **Auditat** - Organizaţie care este auditată/se supune controlului;
- **Auditor** - Persoana care are competenţa de a efectua un audit;
- **Echipa de audit** - Unul sau mai mulţi auditori care efectuează un audit;
- **Neconformitate** - Neîndeplinirea unei cerinţe;
- **Acţiune corectivă** - Acţiune de eliminare a cauzei unei neconformităţi sau a altei situaţii nedorite detectate;
- **Acţiune preventivă** - Acţiune de eliminare a cauzei unei neconformităţi potenţiale sau a altei situaţii nedorite potenţiale;
- **Corecţie** - Acţiune pentru a elimina o neconformitate constatată;
- **Specificaţie** - Document care stabileşte cerinţe.

4.2. Abrevieri

- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;

- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;

- **MR** – Managementul riscurilor;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial;
- **SMC** – Sistem de management al calității;
- **RM** – Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** – Responsabil cu managementul calității;
- **RNC** – Raport de neconformitate;
- **RAC** – Raport de acțiuni corective.

Notă: Termenii și definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum și în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

ff) **Generalităţi**

gg) Auditurile interne se desfăşoară periodic, în toate compartimentele, de personal special instruit, desemnat de conducerea societăţii.

hh) În cadrul auditurilor interne sunt obţinute dovezi şi evaluate cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite cerinţele standardului de referinţă, cerinţele organizaţionale specifice şi prevederile legale sau reglementări.

ii)**Planificarea auditurilor interne ale calităţii**

jj) Auditurile interne se desfăşoară în cadrul **Consiliului Județean Neamț** pe baza Programului auditurilor interne.

kk) Programul auditurilor interne este întocmit de RMC şi cuprinde:

i) Numărul auditului;
j) Compartimentele şi funcţiile din cadrul **Consiliului Județean Neamț** care urmează să fie auditate;
k) Elementele sistemului de management auditate;
l) Documentele de referinţă;
m) Auditorii/echipa de audit;
n) Perioadele de desfăşurare ale auditurilor.

ll) În rubrica criterii de audit sunt specificate, după caz, documentele utilizate pe timpul auditului, şi anume:

- ✓ Manuale;

- ✓ Proceduri;
- ✓ Specificaţii tehnice;
- ✓ Standarde ce stau la baza managementului calităţii;
- ✓ Rapoarte de audit.

mm) La întocmirea planului anual al auditurilor interne, sunt consultaţi toţi şefii de compartimente în privinţa persoanelor care urmează să îndeplinească funcţia de auditor, compartimentelor auditate şi perioadelor de desfăşurare a auditurilor.

nn) Toate compartimentele **Consiliului Județean Neamț** sunt planificate pentru a fi auditate cel puţin o dată pe an. Frecvenţa auditurilor depinde de importanţa fiecărei activităţi în parte, iar Președintele Consiliului Județean poate dispune efectuarea de audituri interne suplimentare pentru anumite compartimente.

oo) Programul auditurilor interne este supus aprobării Președintelui Consiliului Județean. După aprobare, Programul auditurilor interne este transmis tuturor compartimentelor şi funcţiilor ce urmează a fi auditate.

pp) **Auditorii**

qq) Auditorii care efectuează auditurile interne în cadrul **Consiliului Județean Neamț** sunt prevăzuţi în Programul auditurilor interne şi aprobaţi de Președintele Consiliului Judeţean Neamț odată cu aprobarea planului.

rr) Auditorii utilizaţi îndeplinesc următoarele cerinţe:

- Au pregătirea de auditor intern;
- Cunosc standardele aplicabile în domeniul managementului calităţii;
- Cunosc procedurile şi instrucţiunile specifice compartimentului auditat;
- Au experienţa în conceperea şi utilizarea unui chestionar;
- Cunosc produsele şi procesele;
- Nu au responsabilităţi directe în domeniul auditat.

ss) Pe timpul desfăşurării auditurilor interne, auditorii au următoarele responsabilităţi:

- Să fie independenţi şi obiectivi în acţiunile lor;
- Să nu se lase influenţaţi de nici o opinie secundară;
- Să analizeze sistemul de management prin observare şi interogare;
- Să adune dovezi obiective;
- Să depisteze neconformităţile şi să le înregistreze în rapoartele de neconformităţi;
- Să întocmească raportul de audit.

tt) **Desfăşurarea auditurilor interne**

uu) Auditurile interne executate se desfăşoară în compartimentele din cadrul **Consiliului Județean Neamț** prin vizita la faţa locului.

vv) Obiectivul principal al echipei de audit este să verifice dacă:

- Sistemul de management satisface cerinţele instituției;
- Procedurile şi instrucţiunile sistemului de management sunt înţelese şi respectate;
- Sistemul de management este eficient în atingerea obiectivelor instituției.

ww) În cadrul pregătirii auditului, echipa de audit colectează şi studiază documentele de referinţă folosite pe timpul auditului şi întocmeşte chestionarul de audit.

xx) Auditul intern se desfăşoară pe baza *Chestionarului de audit* şi a documentelor de referinţă.

yy) Echipa de audit evaluează activităţile referitoare la calitate şi rezultatele lor pentru a stabili:

o) Dacă sunt corespunzătoare pentru a atinge obiectivele de calitate descrise;

p) Dacă sunt conforme cu dispoziţiile prestabilite;

q) Dacă sunt executate eficient.

zz) Auditul se desfăşoară pe baza de interviuri, examinări de documente şi observarea activităţilor în urma cărora sunt colectate dovezi obiective de către auditori.

aaa) După finalizarea auditului, auditorii întocmesc *Raportul de audit.*

bbb) Dacă pe timpul desfăşurării auditului, auditorii descoperă neconformităţi, acestea sunt înregistrate în *Raportul de neconformitate* şi sunt prezentate conducerii.

ccc) **Acţiuni corective şi preventive**

ddd) *Rapoartele de neconformitate* sunt înmânate şefului compartimentului auditat pentru completare şi semnare.

eee) Semnarea formularului *Raport de neconformitate* de către auditat, indică faptul ca acesta recunoaşte neconformităţile constatate.

fff) Auditatul, asistat de către RMC, stabileşte acţiunile corective iar compartimentul/funcţia auditat(ă) sunt răspunzătoare pentru iniţierea corecţiilor şi acţiunilor corective necesare corectării neconformităţilor sau eliminării cauzelor unei neconformităţi.

ggg) Acţiunile corective ce urmează a fi întreprinse pentru rezolvarea neconformităţilor şi data finalizării lor sunt trecute de către RMC în

formularul *Raport de neconformitate* stabilindu-se, după caz, acţiunile preventive ce urmează a fi luate.

hhh) În cazul în care acţiunile corective şi/sau preventive ce se impun a fi luate depăşesc competenţa şefului compartimentului auditat, *Raportul de neconformitate* este prezentat spre analiză Preşedintelui Consiliului Județean.

iii) Verificarea modului de implementare a acţiunilor corective precum şi rezultatele acestora, se face de către RMC după expirarea termenului stabilit pentru finalizare a acţiunilor corective.

jjj) Dacă acţiunile corective au fost rezolvate RMC semnează şi datează formularul *Raport de neconformitate*.

kkk) Dacă acţiunile corective nu au fost rezolvate corespunzător, RMC împreună cu responsabilul compartimentului auditat stabilesc măsurile ce se impun şi un nou termen de finalizare a acţiunilor corective respective.

lll) Rapoartele de audit, Rapoartele de neconformitate sunt analizate periodic în cadrul analizelor efectuate de management.

mmm) **Resurse necesare:**

nnn) *Resurse materiale*

- birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
- mobilier pentru stocarea dosarelor;
- PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
- linie telefonică;
- aparat fax;
- copiator;
- imprimantă;
- rechizite specifice.

ooo) *Resurse umane*

- Auditor intern pentru SMC;
- Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurate;
- Alte părţi interesate.

ppp) *Resurse financiare*

- Conform Bugetului de venituri și cheltuieli al Consiliului Județean Neamț pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂŢI:

- RMC este responsabil cu consultarea şefilor de compartimente pentru întocmirea planului anual de audituri interne, întocmirea efectivă a acestuia, iar Preşedintele Consiliului Judeţean analizează programul anual de audituri interne şi îl aprobă.
- Auditorul pregăteşte, desfăşoară auditul şi întocmeşte raportul de audit.
- Persoanele auditate stabilesc, în cazul în care există neconformităţi, acţiuni corective şi preventive, iar RMC verifică modul implementării acţiunilor. Dacă rezultatul este favorabil semnează şi datează Raport de neconformitate, acţiuni corective şi preventive.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

- **Anexa nr. 1 -** Program audituri interne, Cod: F – PS CJN 06.01;
- **Anexa nr. 2 –** Chestionar de audit, Cod: F – PS CJN 06.02;
- **Anexa nr. 3** – Raport de audit intern, Cod: F – PS CJN 06.03;
- **Anexa nr. 4** – Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;
- **Anexa nr. 5** – Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;

PROCEDURA DE SISTEM
ACȚIUNI CORECTIVE

Cod : PS CJN 07 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	**Numele și prenumele**	**Funcția**	**Semnătura**
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura de sistem	3
5	Descrierea activității sau procesului	5
6	Responsabilităţi	9
7	Formular evidență modificări procedură	11
8	Formular analiză procedură	12
9	Formular difuzare procedură	13
10	Anexe, înregistrări, arhivări	14
Anexa nr. 1	Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;	
Anexa nr. 2	Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;	
Anexa nr. 3	Registru de reclamații, Cod: F – PS CJN 07.01;	

1. SCOP

o) Procedura descrie modul în care, în cadrul **Consiliului Județean Neamț,** sunt stabilite şi implementate acţiunile corective privind neconformităţile identificate.

p) Procedura stabileşte modul de lucru şi responsabilităţile privind stabilirea, iniţierea, implementarea, urmărirea şi evaluarea eficacităţii acţiunilor corective/ preventive stabilite în urma analizei cauzelor care au generat/ pot genera neconformităţile apărute/ potenţiale sau a altor posibile situaţii nedorite în scopul prevenirii reapariţiei/ apariţiei de neconformităţi şi/sau de a realiza îmbunătăţirea continuă a SMC/SCIM.

2. DOMENIU DE APLICARE

q) Procedura se aplică în toate situaţiile când sunt identificate neconformităţi la procese, produse şi la sistemul de management al calității, pentru a elimina cauzele producerii acestora.

r) Procedura se aplică în toate compartimentele implicate în realizarea serviciilor şi în aplicarea prevederilor documentelor SMC/SCIM, de către personalul cu responsabilităţi pentru iniţierea, analizarea, aprobarea, implementarea şi urmărirea acţiunilor corective/ preventive.

s) Procedura se aplică tuturor funcţiilor din cadrul **Consiliului Județean Neamț.**

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Manualul de Management al Calităţii, cod MMC CJN 01- 01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate administrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;

- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/şef serviciu/şef birou;
- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;
- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care

  se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;
- **Audit** - Proces sistematic, independent şi documentat în scopul obţinerii de dovezi de audit şi evaluarea lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit;
- **Program de audit** - Ansamblu de unu sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp şi orientate spre un scop anume;
- **Criterii de audit** - Ansamblu de politici, proceduri sau cerinţe utilizate ca referinţă;
- **Dovezi de audit** - Înregistrări, enunţarea faptelor sau alte informaţii care sunt relevante în raport cu criteriile de audit şi verificabile;
- **Constatări ale auditului** - Rezultatele evaluării dovezilor de audit colectate în raport cu criteriile de audit;
- **Concluzii ale auditului** - Rezultatele unui audit furnizate de echipa de audit, după luarea în considerare a obiectivelor de audit şi a tuturor constatărilor de audit;
- **Neconformitate** - Neîndeplinirea unei cerinţe;
- **Acţiune corectivă** - Acţiune de eliminare a cauzei unei neconformităţi sau a altei situaţii nedorite detectate;
- **Acţiune preventivă** - Acţiune de eliminare a cauzei unei neconformităţi potenţiale sau a altei situaţii nedorite potenţiale;
- **Corecţie** - Acţiune pentru a elimina o neconformitate constatată;
- **Specificaţie** - Document care stabileşte cerinţe.

4.2. Abrevieri

- **CJN** - Consiliul Județean Neamț;

- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General

al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** - Managementul riscurilor;
- **SCIM** - Sistem de control intern managerial;
- **SMC** - Sistem de management al calității;
- **RM** - Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** - Responsabil cu managementul calității;
- **RAC/RAP** - Raport de acțiuni corective/ Raport de acțiuni preventive;
- **NC** - Neconformitate;
- **AC/AP** - Acțiuni corective/acțiuni preventive.

Notă: Termenii şi definiţiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calităţii, cod MMC CJN 01 – 01, precum şi în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

- **Generalităţi**
- Implementarea unui SMC implică nu numai depistarea şi tratarea NC (corecţiile) ci şi o analiză sistematică a acestora pentru a determina cauzele generatoare de NC apărute/potenţiale, pentru a se identifica şi implementa acţiunile corective şi preventive ce se impun în scopul prevenirii reapariţiei/apariţiei acestora sau a altor posibile situaţii nedorite, dar şi de a realiza îmbunătăţirea continuă a SMC.
- Oricare ar fi metoda aplicată pentru îmbunătăţirea continuă a SMC implementat, procesul îmbunătăţirii continue are la bază eliminarea cauzelor generatoare de NC apărute/potenţiale şi implică:
  - *stabilire surse de îmbunătăţire* – identificare problemă, selectare zonă îmbunătăţire şi motivare alegere;
  - *situaţia curentă* – analiza datelor pentru stabilirea eficacităţii şi eficienţei proceselor existente, a tipurilor de problemă şi frecvenţei acestora, selectarea unei probleme şi stabilirea unui program pentru îmbunătăţire;
  - *analiză* – identificarea şi verificarea cauzei generatoare a problemei apărute;
  - *identificare soluţie posibilă* – selectarea şi implementarea unei soluţii, considerată cea mai bună;

- *stabilire de măsuri imediate* pentru: reducerea impactului asupra mediului, reducerea riscului identificat şi reducerea consecinţelor;
- *evaluare efecte* – problema şi cauzele apariţiei sunt eliminate, sau efectele au fost diminuate, deci soluţia adoptată funcţionează şi obiectivul de îmbunătăţire este îndeplinit;
- *implementare şi oficializare nouă soluţie* – vechiul proces este înlocuit cu procesul îmbunătăţit, inclusiv prin difuzarea de documente modificate aprobate;
- *evaluare eficacitate şi eficienţă proces care include acţiunea de îmbunătăţire finalizată* – utilizarea soluţiilor și în alte structuri în cadrul instituției.

- AC sunt iniţiate în scopul eliminării cauzelor care generează neconformitățile (apărute/potenţiale).
- Identificarea şi analizarea NC apărute ale SMC şi ale produselor, inclusiv sesizările/ reclamaţiile cetățenilor sau ale altor părţi interesate, crează posibilitatea formării bazei de date şi experienţei necesare pentru analizarea lor şi stabilirea AC pentru eliminarea cauzelor unor neconformităţi apărute/ potenţiale.
- Amploarea AC stabilite este determinată de importanţa problemelor şi este proporţională cu riscurile întâmpinate:
  - impactul asupra calităţii serviciilor;
  - impactul asupra mediului;
  - efectul NC asupra sănătăţii şi securităţii în muncă a angajaţilor, inclusiv privind situaţiile de urgenţă.
- Acţiunile necesare a fi întreprinse pentru îndepărtarea cauzelor NC apărute/potenţiale referitoare la conformitatea procesului de realizare a produselor, conformitatea cu cerintele legale şi alte cerinţe sau ale SMC se identifică şi se stabilesc de către şefii de compartimente şi/sau responsabili de procese.
- Documentarea AC stabilite se realizează prin completarea şi difuzarea unui „**Raport de acţiuni corective**”.
- După ce s-au completat secţiunile raportului, originalul RAC/RAP rămâne la emitent iar câte o copie se difuzează tuturor responsabililor implicaţi în aplicarea AC stabilite şi la responsabilul de proces.
- Pe baza exemplarelor RAC deţinute, responsabilul compartimentului la care s-au iniţiat AC aprobate înregistrează stadiul implementării lor iar

responsabilul de proces (RMC) verifică şi înregistrează, la termenele stabilite, implementarea şi eficacitatea acestora.

- Pe baza exemplarelor RAC deţinute, RMC constituie şi menţine baza de date referitoare la istoricul NC identificate şi a AC iniţiate în cadrul organizaţiei.
- Păstrarea şi menţinerea la zi a evidenţei RAC/RAP este asigurată de către RMC prin îndosariere.
- Originalul RAC şi copiile, completate ca urmare a finalizării AC sunt gestionate şi păstrate conform cerinţelor procedurii privind controlul înregistrărilor.
- La stabilirea acţiunilor corective privind neconformităţile identificate, **Consiliul Județean Neamț** ţine seama de importanţa problemelor şi de riscul/impactul pe care acestea îl implică asupra calităţii.
- Acţiunile corective precum și persoanele responsabile cu aplicarea lor sunt specificate în formularul *Raport de acţiuni corective*.
- Principalele neconformităţi care pot să apară şi pentru care sunt stabilite măsuri corective sunt:
  - qqq) neconformităţi identificate în cadrul inspecţiilor la primire;
  - rrr) neconformităţi identificate pe parcursul desfăşurării proceselor;
  - sss) neconformităţi reclamate de cetățean sau orice alte părţi interesate;
  - ttt) neconformităţi datorate nerespectării cerinţelor legale şi de reglementare;
  - uuu) neconformităţi datorate implementării şi aplicării necorespunzătoare a prevederilor documentelor sistemului de management, identificate pe timpul desfăşurării auditurilor interne şi externe;
  - vvv) neconformităţi identificate asupra proceselor.
- Toate acţiunile corective stabilite sunt documentate, implementate, monitorizate şi sunt analizate periodic de conducerea instituţiei.

- Modul în care sunt investigate şi tratate neconformităţile identificate în cadrul activităţilor de inspecţii, precum şi modul în care sunt stabilite şi aplicate măsurile corective este specificat în procedura *Controlul neconformităţilor, cod PS CJN 08 – 01.*
- Neconformităţile identificate asupra sistemului de management în urma auditurilor interne efectuate sunt tratate conform procedurii *Audit intern, cod PS CJN 06 – 01.*

- În ceea ce priveşte tratarea petițiilor/reclamaţiilor primite de la cetăţeni sau orice alte părţi interesate, compartimentul de resort, respectiv *Biroul Coordonare Administrație Publică, Relații Publice și Documente Clasificate* primeşte reclamaţiile de la cetățean şi le înregistrează în *Registrul* petițiilor/reclamaţiilor și sunt soluționate apoi conform Ordonanței nr. 27/2002 privind activitatea de soluționare a petițiilor, cu modificările și completările ulterioare.

- **Acţiuni corective**

- Iniţierea de AC se poate efectua de către Președintele CJ sau RM şi şefii de compartimente/ birouri, etc., în urma analizelor efectuate de către fiecare dintre aceştia asupra:
  - neconformităţilor sistematice, rapoartelor de audit intern/extern;
  - reclamaţiilor şi răspunsurilor cetăţenilor;
  - procedurilor şi proceselor susceptibile a crea neconformităţi ;
  - analizelor efectuate de management şi înregistrărilor relevante ale SMC;
  - depăşirilor limitelor maxime admise;
  - investigării manifestării incidentelor de muncă şi bolilor profesionale şi/sau a creşterii costurilor asociate cu incidentele şi bolile profesionale;
  - evaluării satisfacţiei cetăţenilor, a personalului şi a celorlalte părţi interesate;
  - solicitărilor responsabililor de procese de iniţiere a unei acţiuni corective.
- Principalele tipuri de AC care se pot întreprinde în cadrul organizaţiei (fără a fi limitative) sunt:
  - analiza şi optimizarea planificării realizării serviciilor şi a verificărilor proceselor/serviciilor;
  - analiza şi optimizarea programării verificărilor şi/sau etalonărilor RMM;
  - instruirea suplimentară şi supravegherea nemijlocită a personalului de execuţie;
  - înlocuirea personalului necorespunzător, cu personal calificat şi cu experienţă în domeniu;
  - asigurarea condiţiilor de lucru adecvate şi întreruperea activităţilor atunci când condiţiile de mediu şi de sănătate şi securitate pot conduce la realizarea unor produse/ procese/ activităţi neconforme;
  - înlocuirea unor materiale, servicii pentru reducerea impactului asupra calităţii;
  - dotarea/ înlocuirea unor echipamente individuale şi dispozitive de protecţie mai performante;

- documentarea/revizuirea documentării proceselor SMC cu impact asupra calităţii.

- NC referitoare la serviciile realizate sunt identificate prin sesizările/reclamaţiile primite.
- Responsabilul de proces completează secţiunea din RAC în care identifică şi descrie neconformitatea şi apoi îl înaintează compartimentului implicat în generarea NC identificate.
- Responsabilul de proces implicat analizează cauzele apariţiei NC pe care le înscrie în *secţiunea aferentă din* RAC, completează *secţiunea* cu corecţia/corecţiile şi acţiunea corectivă propusă, cu termen şi responsabil pentru aplicare.
- Responsabilul de proces implicat prezintă Preşedintelui Consiliului Judeţean propunerile de corecţii şi acţiuni corective pentru analiză şi aprobarea prin semnătură a acestuia în *secţiunea aferentă* a RAC.

- **Verificarea acţiunilor corective**
- Verificarea acţiunilor corective se face de către RMC.
- Modul de implementare a acţiunilor corective este consemnat în *Raportul de acţiuni corective*.
- Toate informaţiile despre acţiunile corective aplicate precum şi despre eficacitatea acestora sunt supuse analizelor efectuate periodic de către conducerea instituţiei.

- **Urmărirea implementării acţiunilor corective**
- La termenele stabilite, responsabilul de proces implicat înregistrează în RAC stadiul implementării corecţiilor şi AC şi, dacă nu s-a efectuat aplicarea, stabileşte şi înscrie termenele reprogramate.
- La expirarea termenului de soluţionare, pe baza exemplarului de RAC deţinut, responsabilul de proces, după caz, verifică implementarea AC şi prezintă responsabilului de proces/Preşedintelui Consiliului Judeţean concluziile pentru a decide şi specifică în RAC una din următoarele acţiuni:
  - în cazul unui rezultat favorabil, acţiunea se declară închisă;
  - în cazul rezolvării parţiale a corecţiilor şi AC se poate prelungi termenul de soluţionare, cu efectuarea unei noi verificări după expirarea termenului;
  - în cazul în care corecţiile şi AC iniţiate nu sunt rezolvate sau nu au rezultatul scontat se poate propune alt termen de soluţionare sau alte acţiuni.

- Când corecţiile şi AC implementate nu sunt eficace şi se propun alte acţiuni, responsabilul de proces poate iniţia un nou RAC ale căror date de identificare le specifică în RAC şi îl închide pe cel vechi.
- AC are ca scop și prevenirea apariţiei de neconformităţi de acelaşi tip/ cu aceeaşi cauză şi în alte zone ce îndeplinesc condiţii asemănătoare.

- Dacă prin AC rezultă modificări permanente ale modului de desfăşurare a unor activităţi, acestea se vor documenta în proceduri, instrucţiuni, regulamente revizuite conform procedurii privind controlul documentelor.
- RMC asigură includerea în raportul pentru analiza de management a unei sinteze asupra acţiunilor corective stabilite, a stadiului implementării şi a eficacităţii lor.

- **Resurse necesare:**
- Resurse materiale
  - birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
  - mobilier pentru stocarea dosarelor;
  - PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
  - linie telefonică;
  - aparat fax;
  - copiator;
  - imprimantă;
  - rechizite specifice.

- Resurse umane
  - Comisia de monitorizare;
  - Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurate;
  - Alte părţi interesate.

- Resurse financiare
  - Conform Bugetului de venituri și cheltuieli aprobat al Consiliului Județean Neamț pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂŢI:

- **Președintele Consiliului Județean**

6.1.1. Atribuie RMC autoritatea necesară pentru identificarea, înregistrarea precum şi urmărirea rezolvării şi eficacităţii AC iniţiate.
6.1.2. Aprobă AC iniţiate şi, atunci când consideră necesar, modifică măsurile / termenele prevăzute.
6.1.3. Iniţiază acţiuni corective / preventive atunci când constată necesitatea acestora.
6.1.4. Dispune evaluarea implicaţiilor şi impactului aplicării AC asupra organizaţiei şi stabileşte deciziile corespunzătoare.
6.1.5. Analizează periodic informaţiile referitoare la AC implementate şi eficacitatea lor, în şedinţele pentru analiza efectuată de management.
6.1.6. Analizează eventualele sesizări/reclamaţii şi sugestii primite de la cetăţeni şi alte părţi interesate şi, dacă sunt justificate, stabileşte AC necesare prevenirii reapariţiei / apariţiei de NC sau a altor posibile situaţii nedorite.

- **Reprezentantul Managementului pentru Calitate**

- Identifică necesitatea iniţierii de/iniţiază AC când constată oportunitatea lor sau ca urmare a auditurilor interne;
- Verifică rezultatul şi eficacitatea implementării AC iniţiate;
- Identifică şi raportează eficacitatea AC implementate pentru îndepărtarea cauzelor generatoare de neconformităţi sau alte posibile situaţii nedorite.
- Raportează Președintelui Consiliului Județean, prin informarea pentru analiza efectuată de management şi la cerere, datele privind implementarea şi eficacitatea AC iniţiate.

- **Conducătorii structurilor** (responsabili de procese)

- Colaborează cu RM/RMC la analiza NC, identificarea necesităţii de AC şi fac propuneri de acţiuni la completarea RAC.
- Analizează AC şi termenele propuse pentru implementare şi dacă este cazul, propun modificarea sau completarea acestora.
- Asigură efectuarea la termenele stabilite a tuturor AC stabilite pentru a elimina cauzele generatoare de NC apărute/potenţiale.
- Asigură inspectarea, verificarea produsului/procesului realizat în urma implementării AC în vederea confirmării eficacităţii acesteia.

- Iniţiază acţiuni preventive şi de reducere a consecinţelor NC apărute/potenţiale în zonele lor de responsabilitate şi asigură implementarea acestora.
- Participă la analizele efectuate de management asupra situaţiei neconformităţilor şi a eventualelor sesizări/ reclamaţii transmise de cetățeni şi de alte părţi interesate.

- **Responsabilul cu Managementul Calității**

- Identifică împreună cu RM, după caz, necesitatea iniţierii de/iniţiază AC când constată oportunitatea lor sau ca urmare a auditurilor interne şi menţine la zi situaţia AC iniţiate, prin îndosariere.
- Aduce la cunoștința RM și înregistrează, la termenele prescrise, rezultatul şi eficacitatea implementării AC iniţiate.
- Identifică şi raportează eficacitatea AC implementate pentru îndepărtarea cauzelor generatoare de neconformităţi sau alte posibile situaţii nedorite.
- Constituie, menţine şi gestionează baza de date referitoare la istoricul neconformităţilor identificate şi a acţiunilor AC iniţiate.
- Raportează Președintelui Consiliului Județean, prin informarea pentru analiza efectuată de management şi la cerere, datele privind implementarea şi eficacitatea AC iniţiate.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*	*9*

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

- **Anexa nr. 1**– Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;
- **Anexa nr. 2** – Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;
- **Anexa nr. 3** – Registru de reclamații, Cod: F – PS CJN 07.01;

PROCEDURA DE SISTEM
CONTROLUL NECONFORMITĂȚILOR

Cod : PS CJN 08 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele si prenumele	Funcția	Semnătura
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura de sistem	3
5	Descrierea procedurii	5
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	10
7	Formular evidență modificări	13
8	Formular analiză procedură	14
9	Formular difuzare procedură	15
10	Anexe, înregistrări, arhivări	16
Anexa nr. 1	Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;	
Anexa nr. 2	Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;	
Anexa nr. 3	Registru de reclamații, , Cod: F – PS CJN 07.01;	

1. SCOP

- Această procedură descrie acţiunile întreprinse în cadrul **Consiliului Județean Neamț** pentru identificarea, izolarea, scoaterea din uz, analizarea și tratarea neconformităţilor.
- Procedura descrie modul de identificare, menţinere sub control şi tratare a neconformităților, precum și responsabilităţile personalului implicat în aceste activităţi.

2. DOMENIU DE APLICARE

- Procedura se aplică pentru toate procesele care nu satisfac cerinţele de calitate.
- Procedura se aplică în cadrul instituției, pe întreg ciclul de realizare a serviciilor, la interfaţa cu cetățenii, furnizorii şi/sau organisme de certificare/autorizare, unde abaterile de la proceduri, standarde şi norme sau cerinţe contractuale pot genera servicii neconforme identificate în urma activităţilor de măsurare – monitorizare, audit sau recepţie, inclusiv în cazul reclamaţiilor şi sesizărilor.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Manualul de Management al Calităţii, cod MMC CJN 01-01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/ direcţie/ serviciu/ birou/ compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/șef serviciu/șef birou;
- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;

- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităţilor publice;
- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităţilor publice;

- **Audit** - Proces sistematic, independent şi documentat în scopul obţinerii de dovezi de audit şi evaluarea lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite criteriile de audit;
- **Program de audit** - Ansamblu de unu sau mai multe audituri planificate pe un anumit interval de timp şi orientate spre un scop anume;
- **Criterii de audit** - Ansamblu de politici, proceduri sau cerinţe utilizate ca referinţă;
- **Dovezi de audit** - Înregistrări, enunţarea faptelor sau alte informaţii care sunt relevante în raport cu criteriile de audit şi verificabile;
- **Constatări ale auditului** - Rezultatele evaluării dovezilor de audit colectate în raport cu criteriile de audit;
- **Concluzii ale auditului** - Rezultatele unui audit furnizate de echipa de audit, după luarea în considerare a obiectivelor de audit şi a tuturor constatărilor de audit;
- **Neconformitate** - Neîndeplinirea unei cerinţe;
- **Acţiune corectivă** - Acţiune de eliminare a cauzei unei neconformităţi sau a altei situaţii nedorite detectate;
- **Acţiune preventivă** - Acţiune de eliminare a cauzei unei neconformităţi potenţiale sau a altei situaţii nedorite potenţiale;
- **Corecţie** - Acţiune pentru a elimina o neconformitate constatată;
- **Specificaţie** - Document care stabileşte cerinţe;
- **Caracteristică** - Orice atribut sau proprietate distinctă a unui proces, produs sau serviciu care se poate descrie sau măsura pentru a determina conformitatea cu cerinţele specificate;
- **Neconformitate majoră** - Absenţa sau insuccese în implementarea sau menţinerea uneia/mai multor cerinţe ale sistemului de management sau o situaţie care, pe baza de dovezi obiective, induce îndoieli semnificative asupra capabilităţii SMC de a realiza politica/obiectivele organizaţiei sau calitatea declarată a produselor furnizate;
- **Neconformitate minoră** - Neîndeplinirea unei cerinţe a referenţialului care, dacă nu este corectată, va afecta eficacitatea şi/sau menţinerea sistemului de management;
- **Acceptare** - Acceptarea deviaţiei procesului/produsului aşa cum este dar cu derogare scrisă de către funcţia autorizată să ia o astfel de decizie;

- **Derogare** - Autorizare de utilizare/eliberare a unui produs care nu este conform cu cerinţele specificate, acordată pentru o cantitate sau o durată de timp limitată;
- **Reprelucrare/ refacere** - Acţiune întreprinsă asupra produsului neconform prin care el este readus la conformitate cu cerinţele specificate prin completare, refacere sau prin alte mijloace de corectare, produsele reprelucrate fiind reinspectate pentru evaluarea conformităţii;
- **Reparare/ remediere** - Acţiune asupra unui produs neconform de a-l face acceptabil pentru utilizarea intenţionată, care poate afecta sau schimba părţi ale produsului neconform;

- **Reclasare** - Modificarea clasei produsului neconform pentru a-l face conform cu cerinţe diferite de cele iniţiale, pentru o utilizare alternativă la care produsul poate satisface cerinţele respective;

4.2. Abrevieri

- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;

- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;

- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **MR** – Managementul riscurilor;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial;
- **SMC** – Sistem de management al calității;
- **RM** – Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** – Responsabil cu managementul calității;
- **RAC** – Raport de acțiuni corective;
- **RAP** – Raport de acțiuni preventive;
- **NC** – Neconformitate;
- **AC** – Acțiuni corective;
- **AP** – Acțiuni preventive.

Notă: Termenii și definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum și în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

- **. Generalităţi**

www) Controlul neconformităţilor în domeniul calităţii cuprinde următoarele etape:
- identificarea neconformităţilor de calitate;
- înregistrarea NC identificate, marcarea şi izolarea produselor/ oprirea proceselor neconforme, pe cât posibil;
- evaluarea, analizarea şi dispunerea asupra neconformităţilor (corecţii);
- evaluarea, analizarea şi dispunerea asupra cauzelor care au generat neconformităţi (acţiuni corective);
- implementarea corecţiilor/acţiunilor corective şi urmărirea implementării dispoziţiilor şi a eficacităţii lor.

xxx) Organizaţia este responsabilă pentru dispunerea modului de tratare a proceselor neconforme identificate pe parcursul desfăşurării proceselor/activităţilor:

- **tehnico – economice referitoare la:**
- analiza documentelor contractuale privind identificarea completă şi fără ambiguităţi a tuturor cerinţelor privind serviciile furnizate (ale clienţilor, legale, de reglementare şi alte cerinţe aplicabile instituţiei);
- aprovizionare cu materii prime, materiale, echipamente/sisteme de lucru şi de protecţie;
- execuţia proceselor de realizare a serviciilor;
- monitorizarea şi măsurarea factorilor de mediu, monitorizare emisii, gestionare deşeuri şi ambalaje;
- evaluarea satisfacţiei clienţilor (reclamaţii/sesizări);
- monitorizarea şi măsurarea activităţilor şi locurilor de muncă privind condiţii şi factori ce afectează starea de sănătate a personalului propriu, subcontractanţilor şi a oricăror vizitatori aflaţi în perimetrul organizaţiei;
- activităţile de instruire personal şi mentenanţă echipamente/sisteme tehnice de lucru.

- **de management al calităţii privind:**
- monitorizarea performanţelor SMC şi a programelor de management de calitate;
- auditarea internă a adecvării şi eficacitaţii SMC implementat;
- auditarea externă a conformităţii SMC implementat cu standardele de referinţă, efectuată de organisme de reglementare, de certificare şi/sau de clienţi.

yyy) Toate sesizările/petiţiile/reclamaţiile primite de la cetăţeni şi/sau alte părţi interesate privind calitatea serviciilor furnizate, care sunt susţinute cu dovezi,

sunt considerate neconformităţi majore şi se tratează conform prezentei proceduri.

zzz) O neconformitate de orice tip este identificată şi descrisă în RNC (NC de calitate) respectiv în RAC, numai în raport cu specificaţia de conformitate în vigoare aplicabilă (ex.: comenzi, contracte de aprovizionare, legislaţie, normative şi reglementări, Manualul de management al Calităţii , proceduri, specificaţii tehnice, fişe tehnice de securitate, documente de calitate furnituri, decizii, etc.).

aaaa) Pentru a se asigura participarea directă la îmbunătăţirea continuă a SMC, neconformităţile pot fi sesizate şi semnalate de întregul personal al institutiei, dar competenţa celor care le înregistrează şi dispun asupra modului de tratare a produselor/ proceselor neconforme este limitată.

bbbb) Excepţie de la această reglementare fac auditorii interni/externi care identifică şi documentează neconformităţile referitoare la sistemul de management al calităţii, în RAC/ RNC asociate auditului.

cccc) **Identificarea şi marcarea neconformităţilor**

dddd) Neconformităţile în domeniul <u>managementului calităţii</u> sunt identificate în urma derulării activităţilor de măsurare/monitorizare privind:

- produse/servicii aprovizionate, cu abateri de la cerinţele specificate în documentele de aprovizionare;
- procese/faze de realizare a serviciilor, cu abateri de la cerinţe specificate;
- servicii realizate/ furnizate, cu abateri de la cerinţele din documente de reglementare în vigoare şi/sau contractuale.

eeee) Conducătorii structurilor şi/sau RM, identifică produsele/fazele proceselor neconforme cu cerinţele specificate în:

- documente de aprovizionare (comenzi, contracte, necesare de furnituri);
- documente de planificare (contracte, comenzi, etc.).

ffff) Raportul de neconformitate conţine, sub semnătură, informaţii referitoare la:

- descrierea neconformităţii, inclusiv identificarea produsului/serviciului neconform;
- locul apariţiei şi modul de identificare (referinţa în raport cu care s-a încadrat ca NC);
- modul de tratare (corecţia), responsabilul şi termenul pentru implementarea corecţiei;
- persoana responsabilă cu reinspectarea după efectuarea corecţiei (confirmarea implementării).

gggg) Înregistrarea NC în domeniul calităţii, identificată intern în diferitele etape ale proceselor SMC, se iniţiază, după caz, atât de către coordonatorii de procese şi/sau RM, cât şi de către Comisiile de recepţie, prin completarea datelor de

identificare a neconformităţii, în secţiunea corespunzătoare a formularului „Raport de neconformitate”.

hhhh) Neconformităţile la furniturile aprovizionate (produse şi servicii) sunt identificate de către Comisia de recepţie conform procedurilor privind aprovizionarea/ achiziţia şi sunt documentate de către preşedintele Comisiei de recepţie.

iiii) Modul de tratare a NC la furniturile aprovizionate este stabilit de Comisia de recepţie cu consultarea şefilor compartimentelor de resort iar în cazul unor NC atipice este solicitat acceptul Preşedintelui Consiliului Județean.

jjjj) Pentru neconformităţile identificate la produse/servicii aprovizionate, modul de tratare poate fi:

- acceptare ca atare;
- returnare la furnizor;
- reclasare cu solicitarea unor facilităţi suplimentare (dacă este posibil);
- remediere (solicitare documente de însoţire lipsă, completare lipsuri, înlocuire cantităţi neconforme, etc.).

kkkk) Modul de tratare a neconformităţilor identificate la produsele/serviciile aprovizionate este stabilit de către comisia de recepţie;

llll) Responsabilul aprovizionare/comisia aprovizionare comunică furnizorului neconformităţile prin întocmirea şi transmiterea în scris/ telefonic a unei sesizări/reclamaţii însoţită, când este cazul, de o copie a RNC completată şi urmăreşte şi confirmă soluţionarea neconformităţii;

mmmm) Neconformităţile la procese de realizare serviciu (aprovizionare, mentenanţă echipamente/sisteme de lucru, depozitare, etc.) sunt identificate şi semnalate de către personalul cu atribuţii de control de conformitate pentru fiecare domeniu de resort;

nnnn) Când NC se identifică după livrarea/ la utilizarea produsului, RNC este completat de către RM pe baza sesizării/reclamaţiei primite şi numai Preşedintele Consiliului Județean are autoritatea de a decide acţiunile (corecţii, AC) corespunzătoare efectelor sau potenţialelor efecte ale NC;

oooo) Persoana/angajatul care a descoperit o neconformitate informează operativ responsabilii de proces despre produsul/ serviciul/ procesul neconform identificat;

pppp) La identificarea unei NC în zona de responsabilitate, responsabilii de proces sau persoana care a descoperit NC, asigură (în limita autorităţii şi unde este posibil):

- izolarea, pe cât posibil, a produsului NC în locuri distincte, corespunzător marcate, pentru a evita utilizarea sa;
- înscripţionarea cu menţiunea/aplicarea etichetei „**PRODUS NECONFORM**" pe produse sau în zona de staţionare a acestora pentru a evita amestecarea cu cele conforme;
- oprirea derulării activităţii/ procesului până la aplicarea corecţiilor stabilite.

qqqq) **Documentarea şi tratarea neconformităţilor**

rrrr) RNC//RAC deschis se transmite de către iniţiator coordonatorului de proces (conducător structură) în vederea stabilirii şi înscrierii numai de către acesta, în secţiunea corespuzătoare, a corecţiilor necesare a se aplica produsului/ procesului NC pentru a-l readuce la starea de conformitate;

ssss) Metodele de tratare a neconformităţilor identificate pot fi:

- întreprinderea unor corecţii, acţiuni de eliminare a neconformităţii (înlocuire, remediere, refacere);
- autorizarea utilizării, eliberării sau acceptării ca atare (cu acceptul clientului, când e specificat în contract);
- întreprinderea de acţiuni care să împiedice utilizarea intenţionată: rebutare, reclasare, returnare la furnizor;

tttt) Dacă la dispunerea asupra produsului NC este consemnată remedierea sau refacerea produsului, coordonatorul de proces specifică metoda refacerii sau remedierii şi criteriile de acceptare la reinspectare;

uuuu) După stabilirea corecţiei adecvate, coordonatorul procesului analizează şi identifică ce cauză a generat apariţia de NC în domeniul calităţii, defecte sau alte situaţii nedorite, stabileşte dacă este cazul să iniţieze acţiuni pentru eliminarea cauzelor generatoare şi marchează opţiunea în secţiunea corespunzătoare a RNC.

vvvv) Dacă a identificat necesitatea aplicării de acţiuni corective pentru prevenirea repetării/reapariţiei aceloraşi NC în domeniul calităţii, defecte sau alte situaţii nedorite, coordonatorul de proces în colaborare cu RM, dacă e cazul, întocmesc un Raport de acţiuni corective.

wwww) Modul de derulare a activităţii în cazul în care se constată că AC stabilite introduc noi riscuri este detaliat în proceduri de sistem referitoare la acţiunile corective.

xxxx) În secţiunea ce priveşte corecţia, respectiv AC stabilită a fi necesară, coordonatorul de proces stabileşte funcţia/funcţiile responsabile precum şi termenul/termenele pentru aplicarea deciziei de tratare.

yyyy) Dacă neconformitatea identificată în diferite etape de execuţie a proceselor este atipică şi tratarea ei necesită cheltuieli materiale suplimentare, se solicită aprobarea Preşedintelui Consiliului Județean.

zzzz) După efectuarea corecţiilor stabilite prin RNC, serviciile corectate sunt reinspectate obligatoriu în conformitate cu prevederile documentelor de referinţă aplicabile (proceduri, specificaţii, referenţiale ale producătorilor, standarde, normative, etc.) pentru a se asigura utilizarea la etapele/fazele următoare ale proceselor numai a produselor conforme cu specificaţiile.

aaaaa) RNC prin care se documentează neconformităţile sunt înregistrate şi centralizate de către RMC în dosare.

bbbbb) După completarea secţiunilor RNC, coordonatorul de proces înscrie pe RNC, înainte de multiplicare în vederea difuzării, numărul curent sub care RMC înregistrează NC în evidenţa centralizată.

ccccc) Coordonatorul de proces păstrează originalul şi asigură difuzarea RNC astfel: o copie la RMC şi câte o copie funcţiilor responsabile pentru aplicarea corecţiilor stabilite.

ddddd) Neconformităţile depistate de către cetățean sau orice alte părţi interesate sunt asociate unei petiții/reclamaţii înregistrate şi sunt tratate respectând prevederile Ordonanței nr. 27/2002 cu modificările și completările ulterioare, privind activitatea de soluționare a petițiilor.

eeeee) **Acţiuni ulterioare**

fffff) La termenele stabilite prin RNC/RAC pentru aplicarea corecţiei şi respectiv a AC, funcţiile cu atribuţii de control în sectorul în care s-a produs NC şi/sau RMC (la auditul intern) verifică dacă s-a implementat decizia de tratare a NC şi închid RNC//RAC prin completarea poziţiei privind confirmarea implementării şi eficacităţii.

ggggg) Dacă la auditul intern RMC constată că RNC//RAC întocmite nu au fost încheiate la termen sau că nu au fost eficace (NC nu a fost îndepărtată sau s-a repetat), iniţiază un nou RNC/RAC.

hhhhh) Pe baza informaţiilor înscrise în RNC/RAC, neconformităţile identificate se încadrează în tipul „minoră“ sau „majoră“ prin comparare cu cerinţele din documentaţia specifică de referinţă.

iiiii) În cazul identificării, la un interval scurt de timp, a aceluiaşi tip de produse/procese cu abateri minore sau a reapariţiei frecvente a aceloraşi abateri după aplicarea AC stabilite (NC sistematice), neconformitatea repetată este reclasificată ca NC majoră şi este documentată obligatoriu într-un RAC de către RM.

jjjjj) Anual şi de câte ori este necesar, responsabilii de procese, RM şi Preşedintele Consiliului Județean, analizează în ședința analizei de management:

- situaţia stingerii NC identificate (efectuare corecţii şi eficacitatea lor) şi stadiul acţiunilor corective iniţiate;

- eficacitatea măsurilor corective şi preventive iniţiate, propunând, după caz, noi măsuri corective.

kkkkk) Analiza cauzelor ce au determinat apariţia NC şi stabilirea AC ce se impun este efectuată, în funcţie de amploare şi gravitate, de către RM/Responsabil de proces, conform PS privind acţiunile corective.

llll) Sinteza şi analiza neconformităţilor înregistrate este documentată de către RMC în raportul înaintat conducerii în vederea efectuării analizei periodice de management.

mmmmm) **Resurse necesare:**

nnnnn) *Resurse materiale*

- birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
- mobilier pentru stocarea dosarelor;
- PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
- linie telefonică;
- aparat fax;
- copiator;
- imprimantă;
- rechizite specifice.

ooooo) *Resurse umane*

- Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurate;
- Alte părţi interesate.

ppppp) *Resurse financiare*

- Conform bugetului Consiliului Județean Neamț, pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂŢI:

6.1. Preşedinte CJ

- Analizează situaţia referitoare la NC înregistrate, inclusiv reclamaţiile de la cetăţeni, în vederea analizei periodice de management sau de câte ori este necesar.
- În cadrul analizei situaţiei NC înregistrate, decide modul de dispunere asupra NC, analizează cauzele generatoare identificate şi stabileşte măsurile adecvate pentru înlăturarea şi prevenirea repetării acestora.

- **Reprezentantul Managementului pentru Calitate (RM)**
- Colaborează cu responsabilii de procese la stabilirea cauzei apariţiei NC şi la elaborarea de propuneri pentru înlăturarea cauzelor şi prevenirea reapariţiei acestora (AC/AP);

- Verifică efectuarea tuturor inspecţiilor necesare, asupra proceselor/produselor neconforme corectate şi existenţa înregistrării rezultatelor acestora;
- Prezintă situaţia la zi a NC înregistrate Preşedintelui Consiliului Județean;
- Verifică menţinerea în zona de carantină a furniturilor/produselor identificate ca neconforme, până la implementarea hotărârilor Preşedintelui Consiliului Județean/funcţiei autorizate.
- Analizează RNC//RAC întocmite pentru a închide RNC şi a identifica necesitatea iniţierii unei AC.
- Întocmeşte RNC//RAC când corecţiile şi/sau acţiunile corective stabilite iniţial nu au fost implementate sau nu au fost eficace.

- **Responsabil management calitate:**
- Urmăreşte şi verifică înregistrarea NC identificate în toate sectoarele de activitate ale instituţiei;
- Asigură înregistrarea NC identificate de alţi angajaţi ai organizaţiei şi care îi sunt aduse la cunoştinţă;
- Centralizează şi întocmeşte situaţia la zi a NC înregistrate;
- Urmăreşte izolarea, pe cât posibil, a produselor/serviciilor neconforme, după caz, şi marcarea zonei de carantină prin aplicarea etichetelor avertizoare.
- Întocmeşte documentaţia referitoare la NC înregistrate, inclusiv reclamaţii de la cetăţeni, necesară analizei periodice de management, efectuată de către management.

- **Responsabili de procese (conducători structuri)**
- Efectuează în zonele lor de responsabilitate, marcarea şi izolarea pe cât posibil, a produselor NC şi/sau întreruperea execuţiei serviciilor/proceselor NC, pentru a evita utilizarea de produse/continuarea accidentală a procesului NC, până la decizia Preşedintelui Consiliului Județean / funcţiei autorizate.
- Deschid RNC//RAC pentru iniţierea documentării tuturor NC de calitate identificate în zona de resort prin completarea secţiunii referitoare la identificarea şi descrierea NC.
- Colaborează, la cerere, cu şefii de compartimente la stabilirea cauzelor NC identificate precum şi a propunerilor de acţiuni corective/preventive aplicabile, după caz.

- Implementează corecţiile şi AC aprobate de Preşedintele CJ, verifică rezultatele şi eficacitatea lor în tratarea NC identificate şi prevenirea repetării prin eliminarea cauzelor care le-au generat.
- Asigură efectuarea inspecţiilor/ încercărilor necesare asupra produselor/ proceselor NC corectate şi înregistrarea rezultatelor acestora.
- Colaborează cu RMC la întocmirea documentaţiei necesare, când sunt implicaţi, şi participă la analiza de management efectuată de către Preşedintele CJ.

- **Preşedintele Comisiei de recepţie a produselor/serviciilor aprovizionate (responsabilii cu aprovizionarea)**
- Se consultă cu şefii compartimentelor de resort sau aplică decizia Preşedintelui Consiliului Judeţean la stabilirea modului de tratare a neconformităţilor identificate la produsele aprovizionate .
- Anunţă furnizorul în scris/ telefonic despre neconformităţile constatate şi urmăresc stingerea lor.

- **Personalul de execuţie**
- Aplică toate măsurile care îi stau la dispoziţie în vederea prevenirii apariţiei de neconformităţi.
- Anunţă pe linie ierarhică apariţia oricărei neconformităţi şi participă la acţiunile de tratare a acesteia.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

- **Anexa nr. 1**– Raport de neconformitate, Cod: F – PS CJN 06.04;
- **Anexa nr. 2** – Raport de acțiuni corective, Cod: F – PS CJN 06.05;
- **Anexa nr. 3** – Registru de reclamații, Cod: F – PS CJN 07.01;

PROCEDURA DE SISTEM
COMUNICAREA

Cod : PS CJN 09 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele si prenumele	Funcția	Semnătura
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura de sistem	3
5	Descrierea activității sau procesului	4
6	Responsabilităţi	12
7	Formular evidență modificări procedură	13
8	Formular analiză procedură	14
9	Formular difuzare procedură	15
10	Anexe, înregistrări, arhivări	16
Anexa nr. 1	Chestionar de evaluare a satisfactiei clienților, Cod: F – PS CJN 09.01;	

1. SCOP

- Această procedură descrie modul de desfăşurare a activităţilor în cadrul procesului de comunicare cu cetățeanul sau în comunicarea internă.
- Procedura stabileşte modalităţile de participare a personalului din cadrul organizaţiei la stabilirea bunelor practici din punct de vedere al sistemului de control intern managerial, pentru activităţile desfăşurate în cadrul tuturor proceselor instituţiei şi modalităţile de comunicare internă (între diversele compartimente) şi externă (cu alte părţi interesate şi cu alţi participanţi la desfăşurarea activităţilor, conform domeniului de activitate).
    - Prezenta procedură descrie modul de identificare a necesităților de comunicare.
    - Prezintă mijloacele de comunicare utilizate de către Consiliul Județean Neamț în relația cu cetățenii săi pentru a asigura cunoașterea și înțelegerea așteptărilor cetățenilor și informarea corespunzătoare a acestora.

2. DOMENIU DE APLICARE

Această procedură se aplică atât în relaţiile cu toţi cetăţenii/clienţii, actuali sau potenţiali beneficiari ai serviciilor asigurate de către Consiliul Județean Neamț, cât şi în relaţie cu personalul instituţiei.

Solicitările care intră sub incidența Legii Nr. 52/2003, republicată privind transparenţa decizională în administraţia publică, a Legii Nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare, precum și a Ordonanței nr. 27/2002 privind activitatea de soluționare a petițiilor, cu modificările și completările ulterioare, vor fi tratate conform procedurii specifice compartimentului de resort.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- SR EN ISO 9001:2015 - Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Manualul de Management al Calităţii, cod MMC CJN 01-01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/şef serviciu/şef birou;
- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităților publice;
- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;
- **Client** – organizație sau persoană care primește un serviciu/produs;

4.2. Abrevieri

- **CJN** - Consiliul Județean Neamț;
- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **SCIM** - Sistem de control intern managerial;
- **SMC** - Sistem de management al calității;
- **RM** - Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC** - Responsabil cu managementul calității.

Notă: Termenii și definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum și în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Generalităţi:

- Managementul de la cel mai înalt nivel asigură comunicarea atât în interiorul Consiliului Județean Neamț, cât și cu părțile interesate, și stabileste căi și mijloace adecvate pentru asigurarea unei comunicări eficiente.
- Atribuțiile și responsabilitățile stabilite prin fișele de post și proceduri, privind implementarea și menținerea sistemului de control managerial, sunt comunicate tuturor celor interesați, la toate nivelurile organizaţiei.
- Informațiile sunt furnizate în mod adecvat și sunt verificabile.
- Sub diverse forme sau în diferite ocazii fiecare membru al organizaţiei comunică.

5.2. Modul de lucru:

5.2.1. Tipuri de comunicare, după:

- modul de comunicare:
  - pe suport de hârtie (adrese, dispoziții, note interne, panouri de afișare, buletine informative);
  - verbale (directe, sedințe operative);
  - pe suport electronic (rețea locală sau internet, pagina web);
  - telefonic (telefonie internă,externă și mobilă);
  - fax;
  - radio (stații radio emisie/recepție fixe sau mobile);
  - teleconferințe și videoconferințe;
- scopul comunicării:
  - comunicare curentă;
  - comunicare operativă (ședințe operative);
  - comunicare în situații de urgență;
- direcția de comunicare:
  - pe orizontală;
  - pe verticala;
- nivelul comunicării:
  - individuală;
  - de grup;
  - organizațională;
- periodicitatea comunicării:

- aleatorie;
- periodică.

5.2.2. Comunicarea internă

Comunicarea internă (comunicarea organizaţională) cuprinde comunicarea interpersonală şi în grup, reţelele formale şi neformale de comunicare, mijloacele interne de informare şi de transmitere a dispoziţiilor, interconectarea informaţională şi relaţională dintre compartimentele Consiliului Județean Neamț.

Comunicarea internă se referă la circuitul informaţiei privind sistemul de management al calității/control intern managerial din cadrul organizaţiei.

Mijloacele şi canalele de informare interne sunt:

- scrise - materiale şi tematici de instruire, materiale informative, adrese, decizii, note de control, rapoarte de audit, rapoarte de acţiuni corective şi preventive, înregistrări, referate, buletine de analize, etc.
- verbale - informaţii transmise în cadrul şedinţelor de lucru, a întâlnirilor periodice sau ocazionale, discuţii, prezentări în faţa grupului în cadrul programelor de instruire, la ședintele operative.

- vizuale - prin panouri de afişaj, aviziere, prezentări pe reţeaua intranet şi internet.

Procesul de comunicare internă se realizează printr-un schimb bidirecţional şi în ambele sensuri a informaţiilor astfel:

- pe verticală între nivelurile ierarhice conform structurii organizatorice (comunicarea de sus în jos şi de jos în sus);
- pe orizontală între compartimentele organizaţiei.

5.2.3. Comunicarea externă

5.2.3.1. Comunicarea cu organismele abilitate

- Responsabilii desemnați pun la dispoziția instituțiilor care efectuează inspecții și controale, datele solicitate, cu respectarea legislației în domeniu, și la cerere, asigură accesul reprezentanților acestora în cadrul Consiliului Județean Neamț, cu respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă.
- În urma inspecțiilor se întocmesc Procese verbale, semnate de conducerea organizaţiei și reprezentanții instituțiilor care au efectuat inspecția / controlul, procesele verbale fiind transmise la fiecare compartiment inspectat/ controlat;

- În urma inspecțiilor/controalelor se stabilesc corecții, acțiuni corective și preventive cu termene și responsabilități;

5.2.3.2. *Comunicarea cu presa locală, centrală, cu publicul se face prin:*

- Intermediul Responsabilului cu presa, desemnat;
- Realizarea de articole, acordarea de interviuri, realizarea de campanii de informare;
- Organizarea sau participarea la întâlniri sau conferințe de presă;
- Organizarea sau participarea la simpozioane;
- Organizarea sau participarea la dezbateri, mese rotunde;
- Aceste activități se realizează numai cu aprobarea conducerii, de persoane desemnate de aceasta.

5.2.3.3. *Sesizări primite de la părțile interesate*

- Sesizările și reclamațiile de la părțile interesate sunt tratate conform procedurilor operaționale aplicabile.
- Informațiile comunicate sunt complete, relevante, astfel încât publicul interesat să nu aibă suspiciuni privind bunele intenții ale organizaţiei în ceea ce privește rezolvarea principalelor probleme apărute.

5.2.3.4. *Organizarea sau participarea la Conferințe, simpozioane, cursuri*

- Președintele stabilește oportunitatea participării sau organizării evenimentelor și persoanele implicate.
- Se analizează și se alocă necesarul de resurse.
- Cu această ocazie, delegații preiau materialele de prezentare și documentare
  puse la dispoziție de organizatori (buletine de informare, cataloage, pliante, CD-uri, etc). Informează conducerea organizaţiei cu privire la subiectele abordate și/sau noutățile în domeniu.
- În functie de importanța problemelor și a informațiilor acumulate se fac instruiri cu persoanele interesate.

5.2.4. Consemnarea comunicărilor

- Comunicările, cu excepția celor verbale, se consemnează în registre conform procedurilor aplicabile.
- Comunicările verbale importante (care constituie dovezi ale unor activități sau transmit decizii și dispoziții) se consemnează în registre (registru note telefonice).

5.2.5. Comunicarea internă

- Consiliul Județean Neamț își propune să menţină în cadrul său un mediu deschis și cooperant care să stimuleze personalul să înțeleagă mai bine ce trebuie să facă, fiecare în parte, pentru a realiza împreună obiective comune.

- *Comportamentele legate de o comunicare deschisă și cooperantă pot fi caracterizate astfel*:
- Sunt descriptive: afirmaţiile făcute sunt mai degrabă informative decât evaluative;
- Sunt orientate spre soluţie: accentul se pune pe aflarea unei soluţii a problemei și nu pe ceea ce nu se face;
- Sunt deschise și sincere: chiar și atunci când sunt exprimate unele critici, apar rareori mesaje ascunse; scopul este de a ajuta și de a îmbunătăți;
- Sunt atente și grijulii: se pune accent deosebit pe empatie și înțelegere;
- Sunt echitabile: comunicarea este un proces la care ia parte oricine, în mod egal, indiferent de rol și statut;
- Sunt indulgente: inevitabile și se acceptă existența unor erori, concluzii incorecte – în anumite limite - și se iau măsuri pentru a le evita în viitor;
- Asigură feed-back: văzut ca element esenţial în menţinerea relaţiilor bune de lucru și a unui nivel înalt al performanței. Pentru obţinerea unei comunicări deschise și cooperante, organizaţia și-a declarat obiectivele strategice și cele operaţionale pentru ca acestea să fie cunoscute de tot personalul.

5.2.5.1. Canalele de comunicare existente și folosite în cadrul Consiliului Județean Neamț sunt următoarele:

Canalul de comunicare	Obiectul comunicării	Avantaje	Dezavantaje
Fax	Scrisori	- Înregistrări permanente	- Consumă timp pentru redactare și citire
	Procese verbale, etc.	-Mesajele sunt consecvente către toţi primitorii	-Răspuns întârziat
		-Pot fi citite și li se poate răspunde la momentul potrivit	
Poştă	Cataloage, diverse documente	- Înregistrări permanente	-Necesită spaţiu de depozitare
	Scrisori, notificări		-Volum excesiv

E-mail	Mesaje, scrisori, prezentări, schițe, diverse documente, etc.	-Rapide, cu un consum redus de hârtie	-Posibil numai dacă emiţătorul si receptorul sunt conectaţi în reţea
		-Răspunsul poate fi imediat, dacă receptorul se află on-line	
		-Adesea costă mai puţin decât trimiterile poştale	-Pericolul scurgerii de informaţii confidenţiale
Şedinţe	- Întâlnire a două sau mai multe persoane	-Sunt mecanisme efective de concentrare a eforturilor pentru transmiterea informaţiilor, soluţionarea problemelor, documentarea deciziilor, etc.	-Consum mare de timp
	- Formale/ neformale		-Nu toate discuţiile prezintă importanta pentru toţi participanţii
	- Planificate/ neplanificate		
	- Structurate/ nestructurate		-Dacă nu sunt sructurate, pot fi manevrate în scopul evitării luării unor decizii
		-Pot asigura angajarea grupului față de obiectivele stabilite	
Convorbiri telefonice	Modalitate concretă, imediată și directă de transmitere sau obţinere a informaţiilor	-Se poate obţine răspuns imediat	-Pot consuma timp mai ales dacă numărul căutat este ocupat
		-Asigură un tip de contact personal, care altfel nu ar fi posibil	
			-Nu se fac înregistrări scrise
			-Nu permite feed-back vizual
Faţă în faţă	-Cel mai utilizat si mai obişnuit canal de comunicare	-Implicare personală	- Consum de timp
		- Posibilitatea de a verifica înțelegerea mesajului și a răspunsului	-Nu se fac înregistrări scrise
	-Este canalul preferat	-Feedback vizual	-Pericolul divagărilor de la subiect
		-Funcţie socială	

5.2.5.2. Comunicarea cu cetățenii

➢ Identificarea necesităților de comunicare, a căilor și mijloacelor necesare:

- ***Există trei situații importante de comunicare cu cetățenii***:

a) în faza de informare a cetățeanului cu privire la serviciile asigurate în cadrul Consiliului Județean Neamț ;
b) în faza de instruire, informare, consultări, etc.;
c) în faza de culegere a informațiilor, feed-back.

- Căi si mijloace de comunicare folosite în faza de informare a cetățeanului cu privire serviciile asigurate în cadrul Consiliului Județean Neamț:

a) Prezentarea de pliante, cataloage, afişare la avizier, etc.
b) Conferinţe;
c) Informații disponibile în permanenţă pe internet.

- Ca și mijloace de comunicare folosite în faza de instruire, informare, consultări, etc.:

a) Consultări cu cetățenii sau la sediul organizaţiei.
b) Cursuri, simpozioane, mese rotunde, conferinţe, etc.
c) Asigurarea de informaţii prin secretariatul organizaţiei.

- Ca si mijloace de comunicare folosite în faza de culegere a informațiilor feed-back

a) Chestionare de evaluare a satisfacţiei cetățenilor.
b) Posibilitatea completării on-line a sugestiilor, reclamaţiilor, sesizărilor, etc.

➢ ***Alegerea modului de comunicare adecvat***

Comunicarea reprezintă mai mult decât a vorbi și a asculta, înseamnă a înțelege. Comunicarea înseamnă a-i ajuta pe cei din jurul nostru să ne înțeleagă și a fi siguri ca, la rândul nostru, îi înțelegem pe aceștia.

- Ascultarea cetățenilor - este o parte importantă a procesului de comunicare, căreia i se acordă o importanță deosebită prin:

a) ascultare activă - „auzim cu urechile, dar ascultăm cu mintea”;
b) înțelegerea mesajului transmis de cetățean - ce exprimă cuvintele, limbajul non-verbal (gesturi, expresia feței și a ochilor), tonul și intonația folosite;
c) verificarea înțelegerii corecte - fie prin întrebări, fie prin repetarea cuvintelor interlocutorului;

d) oferirea de feed-back - pentru asigurarea interlocutorului de înțelegerea mesajului.

- Transmiterea informațiilor către cetățean - este o parte importantă a procesului de comunicare, căreia i se acordă o importanță deosebită prin:

a) clarificarea ideii ce urmează a fi exprimată - prin alegerea mesajului ce se dorește transmis și structurarea logică a acestuia pentru a putea fi urmărit cu ușurință;

b) alegerea cuvintelor potrivite - adaptate tipului de discuție (oficială, amicală, etc);

c) alegerea canalului potrivit de comunicare - scris (dacă se dorește să se ofere posibilitatea interlocutorului de a reciti mesajul) sau vorbit (dacă se dorește rapiditate mai mare sau să se ofere posibilitatea interlocutorului de a cere detalii);

d) modul de exprimare a mesajului - este important cum spui ceea ce ai de spus, se acordă atenție limbajului non-verbal (gesturi, expresia feței), tonului și intonației folosite.

➢ ***Analiza comunicării cu cetățenii***

- Periodic, conducerea instituției analizează metodele, mijloacele și căile utilizate pentru promovarea contactelor cu cetățenii privind adecvarea, accesibilitatea și eficiența acestora.
- Atunci când se impun, se inițiază acțiuni corective și preventive, cu termene și responsabilități stabilite.

5.2.6. Comunicare cu cetățeanul

5.2.6.1. Compartimentul Registratură recepţionează toate documentele primite la Registratura Consiliului Județean, prin fax/poştă/poștă electronică şi le înregistrează pe portal Intranet și/sau în Registrul de intrări - ieșiri. Înregistrarea conține următoarele elemente:

- Număr înregistrare;
- Data înregistrării;
- Număr dată document;
- Emitent;
- Conținut pe scurt al documentului;
- Compartiment și semnătura de primire, după caz;
- Data expediere;
- Destinatar;
- Număr de înregistrare la care se conexează și indicativul dosarului, după caz.

5.2.6.2. Comunicarea cu cetățeanul are în vedere următoarele informaţii:

- Tratarea solicitărilor cetățenilor;
- Feedback-ul de la cetățean, inclusiv reclamaţiile acestuia;
- Produse/servicii.

5.2.6.3. Înregistrarea trebuie să cuprindă cel puţin următoarele elemente:

- Numele şi prenumele cetățeanului;
- Data şi ora;
- Subiectul;
- Informaţiile comunicate;
- Destinatarul acestor informaţii;
- Persoana care a realizat contactul cu cetățeanul.

5.2.7. Comunicare internă

⇨ Comunicarea internă are în vedere informaţii referitoare la eficacitatea sistemului de management al calităţii.

⇨ Aceasta cuprinde, după caz, următoarele:

- Angajamentul managementului;
- Politica şi obiectivele calităţii;
- Analizele efectuate de management;
- Responsabilităţi;
- Satisfacţia cetățeanului;
- Conformitatea produselor şi serviciiilor;
- Date referitoare la conformitatea produselor şi serviciilor;
- Rezultatele auditurilor interne;
- Neconformităţile identificate;
- Acţiuni de îmbunătăţire, acţiuni corective şi preventive;
- Performanţe în domeniul calităţii;
- Performanţe generale ale organizaţiei;
- Decizii, note interne, fișa postului, regulament de ordine interioară.

⇨ Informaţiile sunt transmise, după caz, prin:

- Prezentări/informări de grup sau individuale;
- Rapoarte, decizii, note informative.

⇨ Periodic sunt ţinute şedinţe după cum urmează:

- Anual, și ori de câte ori este cazul, şedinţe de analiză a managementului ce se desfăşoară în conformitate cu prevederile procedurii *Analiza efectuată de management.*

- Săptămânal, şedinţe ordinare ce tratează aspecte generale, uzuale sau curente ale activităţii organizaţiei, la care participă personalul din conducere şi coordonatorii diferitelor compartimente ale instituţiei.

⇨ Totodată, după necesitate, pot fi convocate şi şedinţe compartimentale ad-hoc, la care participă personalul din diferitele funcţii, compartimente, structuri organizaţionale, etc.

5.3. Resurse necesare:

5.3.1. *Resurse materiale*

- birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
- mobilier pentru stocarea dosarelor;
- PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
- linie telefonică;
- aparat fax;
- copiator;
- imprimantă;
- rechizite specifice.

5.3.2. *Resurse umane*

- Personal instituție;
- Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurate;
- Alte părţi interesate.

5.3.3. Resurse financiare

- Conform bugetului Consiliului Județean Neamț, pentru anul în curs.

6. RESPONSABILITĂŢI:

6.1. Președinte CJ și conducătorii tuturor structurilor din instituție:

- Asigură resursele necesare desfăşurării procesului de comunicare .
- Asigură procesul de comunicare cu cetățenii, adecvat nevoilor acestora.
- Analizează periodic modul în care se efectuează comunicarea cu cetățenii.

6.2. Personal Registratură / Secretariat / Relaţii cu publicul

- Asigură înregistrările adecvate procesului de comunicare cu părţile interesate, atât din interiorul, cât şi din exteriorul organizaţiei;

6.2. Personal instituție

- Respectă prevederile prezentei proceduri;

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. Crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Formulare anexate:

- **Anexa nr. 1** - Chestionar de evaluare a satisfacției clienților, Cod: F – PS CJN 09.01;

PROCEDURA DE SISTEM
PROPRIETATEA CLIENTULUI

Cod : PS CJN 10 - 01

Ediția I, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele si prenumele	Funcția	Semnătura
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	**SOROCEANU** Daniela	Secretarul general al județului, Consiliul Județean Neamț	
Verificat, Direcția de Management	**VASILIU** Veronica	Director executiv, Direcția de Management	
	BUZENSCHI Nicoleta	Șef serviciu, Serviciul Resurse Umane	
Elaborat, Secretariat tehnic al Comisiei de monitorizare	**HÂRLEA** Alina - Mariana	Consilier, Compartiment Managementul Calității	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii	Denumirea componentei din cadrul procedurii	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	2
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	3
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	3
5	Descrierea procedurii	4
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	5
7	Formular evidență modificări	6
8	Formular analiză procedură	7
9	Formular difuzare procedură	8
10	Anexe, înregistrări, arhivări	9

1. SCOP

Această procedură descrie modul în care este tratată proprietatea clientului/cetățeanului.

2. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, în relaţiile cu toţi cetățenii, clienții și potenţialii beneficiari ai serviciilor asigurate de către Consiliul Județean Neamț.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

- SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice;
- Manualul de Management al Calităţii, cod MMC CJN 01-01.

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

- **Entitate publică** - Autoritate publică, instituție publică, companie/ societate națională, regie autonomă, societate la care statul sau o unitate adiministrativ-teritorială este acționar majoritar, cu personalitate juridică, care utilizează/ administrează fonduri publice și/sau patrimoniu public;
- **Structură** - Direcţie generală/direcţie/serviciu/birou/compartiment cu coordonator;
- **Conducătorul structurii** - Director general/director executiv/şef serviciu/şef birou;
- **Procedură** - Prezentarea în scris a paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuţiilor şi sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităţilor;
- **Procedură de sistem** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul entităţilor publice;

- **Procedură operaţională** - Procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfăşoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entităților publice;
- **Client –** organizație sau persoană care primește un serviciu/produs.

4.2. Abrevieri

- **CJN** – Consiliul Județean Neamț;
- **CM** - Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial la nivelul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Neamț, înfiinţată conform Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- **PS/PO** - Procedura formalizată de sistem/operațională;
- **SCIM** – Sistem de control intern managerial;
- **SMC** – Sistem de management al calității;
- **RM** – Reprezentantul managementului pentru calitate;
- **RMC –** Responsabil cu managementul calității.

Notă: Termenii şi definițiile utilizate în procedură se regăsesc în Manualul de Management al Calității, cod MMC CJN 01 – 01, precum şi în SR EN ISO 9000:2015.

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Modul de lucru

Pe perioada în care proprietatea clientului se află sub controlul Consiliului Județean Neamț sau este utilizată de către acesta (documente cu privire la: studii, înscrieri în cazierul judiciar, starea de sănătate, proprietăți, etc.), organizaţia asigură identificarea, verificarea şi protejarea proprietăţii.

Pentru orice deteriorare sau prejudiciu adus proprietăţii clientului, Consiliul Județean Neamț păstrează înregistrările adecvate (procese verbale, constatări).

5.2. Resurse necesare:

5.2.1. Resurse materiale

- birouri şi mobilier adecvat pentru personalul din cadrul compartimentelor;
- PC cu acces la internet (pentru accesarea poştei electronice) şi la reţeaua proprie a Consiliului Județean Neamț;
- linie telefonică;
- aparat fax;
- copiator;
- imprimantă;
- rechizite specifice.

5.2.2. Resurse umane

- Comisia de monitorizare;
- Personalul compartimentelor implicate în desfăşurarea activităţii procedurate;
- Alte părţi interesate.

5.2.3. Resurse financiare

- Conform bugetului Consiliului Județean Neamț pentru anul în curs.

6. Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii

6.1. *Președintele CJ Neamț ; șefii tuturor structurilor din cadrul instituției.*

- Verifică modul în care este aplicată procedura.

6.2. *Personalul din cadrul CJ Neamț*

- Aplică procedura.

7. FORMULAR EVIDENȚĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

9. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. Crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE PROCEDURĂ

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

- Nu este cazul.

PROCEDURA OPERAȚIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA ȘI EXERCITAREA CFP
Cod : PO DGBF 01 - 04

Ediția IV, Revizia 0

Ianuarie 2020

Elemente privind responsabilii/operațiunea	Numele si prenumele	Funcția	Semnătura
1	2	3	4
Avizat, Președinte al Comisiei de monitorizare	Daniela SOROCEANU	Secretar general	
Verificat, Direcția Generală Buget Finanțe	-	-	
Elaborat, Direcția Generală Buget Finanțe	Adriana Elena BOSOVICI	Director general	

CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Pagina de gardă	
0	Cuprins	
1	Scop	3
2	Domeniul de aplicare	3
3	Documente de referinţă	4
4	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	5
5	Descrierea activității sau procesului	9
6	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	15
7	Formular evidență modificări	17
8	Formular analiză procedură	18
9	Formular difuzare procedură	19
10	Anexe, înregistrări, arhivări	20

- **SCOP**

- Procedura este întocmită în scopul prezentării cadrului organizatoric în care se acordă viza de control financiar preventiv propriu.
- Procedura se refera la întreaga activitate financiar-contabila a Consiliului Judeţean Neamţ, orice act financiar privind plăţile având nevoie de viza privind Controlul Financiar Preventiv Propriu şi asigură continuitatea activităţii, inclusiv in condiţii de fluctuaţie a personalului prin stabilirea unor paşi de derulare a activităţii procedurate.
- Sprijină auditul si/sau alte organisme abilitate in acţiuni de auditare si/sau control, iar pe manager, in luarea deciziilor.
- Asigura urmărirea operaţiunilor economice si reflectarea acestora intr-un sistem logic si unitar pentru a permite analizarea economicităţii operaţiunilor economice ale instituţiei.
- Asigura realizarea, la un nivel corespunzător de calitate, a atribuţiilor instituţiei publice, stabilite în concordanţă cu propria misiune, în condiţii de regularitate, eficacitate, economicitate şi eficienţă.
- Asigura protejarea fondurilor publice împotriva pierderilor datorate erorii, risipei, abuzului sau fraudei precum si respectarea legii, a reglementărilor şi deciziilor conducerii.
- Asigura separarea funcţiilor privind efectuarea de operaţiuni între persoane, astfel încât atribuţiile de aprobare, control şi înregistrare să fie, într-o măsură adecvată, încredinţate unor persoane diferite.

Scopul controlului financiar preventiv propriu este identificarea proiectelor de operaţiuni (denumite în continuare operaţiuni) care nu respectă condiţiile de legalitate şi regularitate şi/sau, după caz, de încadrare în limitele şi destinaţia creditelor bugetare şi de angajament şi prin a căror efectuare s-ar prejudicia patrimoniul public şi/sau fondurile publice.

2. DOMENIUL DE APLICARE

Procedura se aplică în cadrul Consiliului Judeţean Neamţ

Procedura se aplica de către persoane numite din cadrul Direcţiei Generale Buget - Finanţe.

La procedură participă toate serviciile si compartimentele interesate.

Fac obiectul controlului financiar preventiv propriu operaţiunile care vizează, în principal:

- angajamentele legale şi angajamentele bugetare;

- deschiderea şi repartizarea de credite bugetare;
- modificarea repartizării pe trimestre şi pe subdiviziuni a clasificaţiei bugetare a creditelor aprobate, inclusiv prin virări de credite;
- ordonanţarea cheltuielilor;
- constituirea veniturilor publice, în privinţa autorizării şi stabilirii titlurilor de încasare;
- concesionarea sau închirierea de bunuri aparţinând domeniului public al unităţii administrativ-teritoriale.
- vânzarea, gajarea, concesionarea sau închirierea de bunuri aparţinând domeniului privat al unităţii administrativ-teritoriale.
- alte categorii de operaţiuni stabilite prin ordin al ministrului finanţelor publice.

3. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

Legislaţie primară

- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999, republicată, privind controlul intern/managerial şi controlul financiar preventiv, cu modificările şi completările ulterioare;

6.2. Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 923/2014, republicat, pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv şi a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfăşoară activitatea de control financiar preventiv propriu, cu modificările şi completările ulterioare;

Legislaţie secundară

6.3. Legea nr. 273/2006 privind finanţele publice locale, cu modificările şi completările ulterioare;

- Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor instituţiilor publice, precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 1954/2005 pentru aprobarea Clasificaţiei indicatorilor privind finanţele publice;
- Legea nr. 82/1991 republicată a contabilităţii, cu modificările şi completările ulterioare;

- Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 1917/2005 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea şi conducerea contabilităţii instituţiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 2634/2015 privind documentele financiar-contabile;
- Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ;

4. DEFINIŢII şi ABREVIERI

4.1. Definiţii

Nr. crt.	Termenul	Definiţia si actul care defineşte termenul (daca este cazul)
-	An bugetar	anul financiar pentru care se aproba bugetul; anul bugetar este anul calendaristic care începe la data de 1 ianuarie si se încheie la data de 31 decembrie
-	Angajament bugetar	orice act prin care o autoritate competenta, potrivit legii, afectează fonduri publice unei anumite destinaţii, in limita creditelor bugetare aprobate
-	Angajament legal	faza in procesul execuţiei bugetare reprezentând orice act cu efect juridic, din care rezultă sau ar putea rezulta o obligaţie pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public.
-	Articol bugetar	subdiviziune a clasificaţiei cheltuielilor bugetare, determinate in funcţie de caracterul economic al operaţiunilor in care acestea se concretizează si care desemnează natura unei cheltuieli, indiferent de acţiunea la care se refera
-	Balanţa de verificare	documentul contabil utilizat pentru verificarea exactităţii înregistrărilor contabile si controlul concordantei dintre contabilitatea sintetica si cea analitica,precum si principalul instrument pe baza căruia se întocmesc situaţiile financiare.
-	Bilanţ	document contabil de sinteza care reflecta activul, pasivul si capitalul propriu al unei instituţii la încheierea exerciţiului financiar, precum si in celelalte situaţii prevăzute de lege
-	Buget	document prin care sunt prevăzute şi aprobate în fiecare an veniturile şi cheltuielile sau, după caz, numai cheltuielile, în funcţie de sistemul de finanţare al instituţiei;

-	Clasificaţie bugetara	gruparea veniturilor si cheltuielilor bugetare intr-o ordine obligatorie si după criterii unitare
-	Compartimentul financiar-contabil	structura organizatorică din cadrul instituţiei publice în care este organizată execuţia bugetară;
-	Conformitate	caracteristica unei operaţiuni, a unor acte sau fapte administrative produse în cadrul unei entităţi publice de a corespunde politicii asumate în mod expres în domeniul respectiv de către entitatea în cauză sau de către o autoritate superioară acesteia, potrivit legii.
-	Cont	procedeu contabil de urmărire permanenta si sistematica, intr-o forma speciala, in expresie valorica si uneori cantitativa, existenta si mişcarea mijloacelor si a surselor acestora, precum si procesele economice si rezultatele acestora
-	Contabil	denumire generică pentru persoana şi/sau persoanele care lucrează în compartimentul financiar-contabil, care verifică documentele justificative şi întocmesc instrumentele de plată a cheltuielilor efectuate pe seama fondurilor publice;
-	Contabilitate	activitate specializata in măsurarea, evaluarea, cunoaşterea, gestiunea si controlul activelor, datoriilor si capitalurilor proprii, precum si a rezultatelor obţinute din activitatea instituţiilor publice, trebuie sa asigure înregistrarea cronologica si sistematica, prelucrarea, publicarea si păstrarea informaţiilor cu privire la poziţia financiara, performanta financiara si fluxurile de trezorerie.
-	Control financiar preventiv	activitatea cu caracter preventiv prin care se verifica legalitatea şi regularitatea operaţiunilor efectuate pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public, înainte de aprobarea acestora;
-	Control intern	ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entităţii publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere in concordanta cu obiectivele acesteia si reglementările legale, in vederea asigurării administrării fondurilor in mod economic, eficient si eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele si procedurile
-	Credit bugetar	suma aprobata prin buget, reprezentând limita maxima pana la care se pot ordonanţa si efectua plaţi in cursul anului bugetar pentru angajamentele contractate in cursul exerciţiului bugetar si/sau din exerciţii anterioare pentru acţiuni multianuale, respectiv se pot angaja, ordonanţa si efectua plăţi din buget pentru celelalte acţiuni
-	Credit de angajament	limita maxima a cheltuielilor ce pot fi angajate, in timpul exerciţiului bugetar, in limitele aprobate

-	Deschidere de credite bugetare	aprobare comunicata către Ordonatorul principal de credite, in limita căreia se pot efectua repartizări de credite bugetare si plăţi de casa din bugetele locale
-	Economicitate	minimizarea costului resurselor alocate pentru atingerea rezultatelor estimate ale unei activităţi, cu menţinerea calităţii corespunzătoare a acestor rezultate
-	Ediţie a unei proceduri operaţionale	Forma iniţială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operaţionale, aprobată şi difuzată
-	Eficacitate	gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activităţi si raportul dintre efectul proiectat si rezultatul efectiv al activităţii respective
-	Eficienta	maximizarea rezultatelor unei activităţi în relaţie cu resursele utilizate
-	Entitate publica	autoritate publica, institute publica, companie/societate naţională, regie autonoma, societate comerciala la care statul sau o unitate administrativ-teritoriala este acţionar majoritar, cu personalitate juridica, care utilizează/administrează fonduri publice si/sau patrimoniu public
-	Evidenta contabila	înregistrare sistematica a informaţiilor privind situaţia patrimoniala si a rezultatelor obţinute de către o instituţie pentru necesităţile acestuia
-	Execuţie bugetara	activitatea de încasare a veniturilor bugetare si de efectuare a plăţii cheltuielilor aprobate prin buget
-	Exerciţiu bugetar	perioada egala cu anul bugetar pentru care se elaborează, se aproba, se executa si se raportează bugetul
-	Extras de cont	document ce atesta tranzacţiile cu disponibilităţi
-	Fise de cont	document contabil unde se înregistrează in ordine cronologica toate operaţiile economice după documentele de evidenta si după articole contabile
-	Fonduri publice	sumele alocate din bugetul de stat, bugetele locale, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetele fondurilor speciale, bugetul trezoreriei statului, bugetele instituţiilor publice autonome, bugetele instituţiilor publice finanţate integral sau parţial din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat si bugetele fondurilor speciale, după caz, bugetele instituţiilor publice finanţate integral din venituri proprii, bugetul fondurilor provenite din credite externe contractate sau garantate de stat si a căror rambursare, dobânzi si alte costuri se asigura din fonduri publice, bugetul fondurilor externe nerambursabile, credite externe contractate sau garantate de autorităţile administraţiei publice

		locale, împrumuturi interne contractate de autorităţile administraţiei publice locale, precum si din bugetele instituţiilor publice finanţate integral sau parţial din bugetele locale
-	Instituţie publica	Parlamentul, Administraţia Prezidenţiala, ministerele, celelalte organe de specialitate ale administraţiei publice, alte autorităţi publice, instituţiile publice autonome, precum si instituţiile din subordinea acestora, indiferent de modul de finanţare a acestora
-	Jurnal	un registru contabil unde se înregistrează toate operaţiunile – mişcările patrimoniului (economico-financiare) sistematic si in ordine cronologica
-	Legalitate	caracteristica unei operaţiuni de a respecta toate prevederile legale care îi sunt aplicabile, în vigoare la data efectuării acesteia
-	Lege bugetara anuala	lege care prevede si autorizează pentru fiecare an bugetar veniturile si cheltuielile bugetare, precum si reglementari specifice exerciţiului bugetar
-	Lege de rectificare	lege care modifica in cursul exerciţiului bugetar legea bugetara anuala
-	Nota contabila	document justificativ de înregistrare in contabilitatea sintetica si analitica, de regula pentru operaţiunile care nu au la baza documente justificative (stornări, virări, etc.)
-	Obligaţie de plata	raport juridic in virtutea căruia debitorul este ţinut fata de creditor la a da o anume suma sub sancţiunea constrângerii
-	Operaţiune	orice acţiune cu efect financiar pe seama fondurilor publice sau a patrimoniului public, indiferent de natura acesteia.
-	Oportunitate	caracteristica unei operaţiuni de a servi, in mod adecvat, in circumstanţe date, realizării unor obiective ale politicilor asumate
-	Ordonanţarea cheltuielilor	faza in procesul execuţiei bugetare in care se confirma ca livrările de bunuri si de servicii au fost efectuate sau alte creanţe au fost verificate si ca plata poate fi realizata
-	Ordonator de credite	persoana împuternicita prin lege sau prin delegare, potrivit legii, sa dispună si sa aprobe operaţiuni
-	Patrimoniu public	totalitatea drepturilor si obligaţiilor statului, unităţilor administrativ-teritoriale sau ale entităţilor publice ale acestora, dobândite sau asumate cu orice titlu. Drepturile si obligaţiile statului si ale unităţilor administrativ-teritoriale se refera atât la bunurile din domeniul public, cat si la cele din domeniul privat al statului si al unităţilor administrativ-teritoriale
-	Persoana desemnata cu exercitarea	persoana din cadrul compartimentelor de specialitate, desemnata de conducătorul entităţii publice pentru exercitarea controlului

	controlul financiar preventiv propriu	financiar preventiv propriu sau persoana care îndeplineşte aceasta atribuţie pe baza de contract, in condiţiile legii
-	Plata cheltuielilor	faza in procesul execuţiei bugetare reprezentând actul final prin care instituţia publica achita obligaţiile sale fata de terţi
-	Procedură operaţională	prezentarea formalizată, în scris, a tuturor paşilor ce trebuie urmaţi, a metodelor de lucru stabilite şi a regulilor de aplicat în vederea realizării activităţii, cu privire la aspectul procesual
-	Proiect de operaţiune	orice document prin care se urmăreşte efectuarea unei operaţiuni, în forma pregătită în vederea aprobării sale de către autoritatea competentă, potrivit legii.
-	Registru Jurnal	documentul contabil in care se efectuează înregistrarea cronologica a tuturor tranzacţiilor, evenimentelor si a operaţiilor, prezentând sumele conturilor implicate debitoare sau creditoare si alte informaţii legate de acestea
-	Regularitate	caracteristica unei operaţiuni de a respecta sub toate aspectele ansamblul principiilor şi regulilor procedurale şi metodologice care sunt aplicabile categoriei de operaţiuni din care face parte.
-	Revizia în cadrul unei ediţii	acţiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediţii a procedurii operaţionale, acţiuni care au fost aprobate şi difuzate

4.2. Abrevieri

Nr. crt.	Abreviere a	Termen abreviat
•	PO	Procedura operaţională
•	E	Elaborare
•	V	Verificare
•	A	Aprobare
•	Ap	Aplicare, implementare
•	Ah	Arhivare
•	PAAP	Program anual al achiziţiilor publice
•	BVC	Buget de venituri si cheltuieli
•	CFP	Control financiar preventiv
•	CFPP	Control financiar preventiv propriu
•	CJN	Consiliul Judeţean Neamţ
•	MFP	Ministerul Finanţelor Publice

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. Conţinutul controlului financiar preventiv propriu.

Controlul financiar preventiv propriu se exercită asupra tuturor operaţiunilor care afectează fondurile publice şi/sau patrimoniul public. Controlul financiar preventiv propriu se exercită asupra documentelor în care sunt consemnate operaţiunile patrimoniale, înainte ca acestea să devină acte juridice, prin aprobarea lor de către ordonatorul principal de credite. Nu intră în sfera controlului financiar preventiv propriu analiza şi certificarea situaţiilor financiare şi/sau patrimoniale şi nici verificarea operaţiunilor deja efectuate

Proiectele de operaţiuni care fac obiectul CFPP precum şi obiectivele şi conţinutul controlului exercitat sunt prevăzute în dispoziţia privind aprobarea cadrului operaţiunilor de control financiar preventiv propriu din cadrul CJN.

CFPP constă în verificarea sistematică a operaţiunilor care fac obiectul acestuia, din punct de vedere al:

t) respectării tuturor prevederilor legale care le sunt aplicabile, în vigoare la data efectuării operaţiunilor (control de legalitate);

u) îndeplinirii sub toate aspectele a principiilor şi a regulilor procedurale şi metodologice care sunt aplicabile categoriilor de operaţiuni din care fac parte operaţiunile supuse controlului (control de regularitate);

v) încadrării în limitele şi destinaţia creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz (control bugetar).

CFPP se exercită pe baza actelor şi/sau documentelor justificative.

Conducătorii compartimentelor de specialitate răspund pentru realitatea, regularitatea si legalitatea operaţiunilor ale căror acte şi/sau documente justificative le-au certificat sau avizat. **Obţinerea vizei de control financiar preventiv propriu pentru operaţiuni care au la baza acte şi/sau documente justificative certificate sau avizate, care se dovedesc ulterior nereale, inexacte sau nelegale, nu exonerează de răspundere şefii compartimentelor de specialitate sau alte persoane competente din cadrul acestora.**

5.2. Sfera CFPP

Persoana însărcinata cu CFPP verifica operaţiuni care reprezintă:
a) angajamente legale şi credite bugetare sau credite de angajament, după caz;
b) deschiderea şi repartizarea de credite bugetare;
c) modificarea repartizării pe trimestre şi pe subdiviziuni ale clasificaţiei bugetare a creditelor aprobate, inclusiv prin virări de credite;
d) ordonanţarea cheltuielilor;
e) efectuarea de încasări în numerar;
f) constituirea veniturilor publice, în privinţa autorizării şi a stabilirii titlurilor de încasare;
g) reducerea, eşalonarea sau anularea titlurilor de încasare;
h) recuperarea sumelor avansate şi care ulterior au devenit necuvenite;
i) vânzarea, gajarea, concesionarea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului sau al unităţilor administrativ-teritoriale;
j) concesionarea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului sau al unităţilor administrativ-teritoriale;
k) alte tipuri de operaţiuni, care prezintă risc inerent ridicat.

5.3. Organizarea CFPP

Persoanele însărcinate cu viza de CFPP sunt Directorul general al Direcției Generale Buget Finanțe, Seful Serviciului venituri bugetare, Șeful Serviciului buget și gestionare proiecte și programe şi un consilier din cadrul Serviciului buget și gestionare proiecte și programe.

Persoanele care exercită controlul financiar preventiv propriu sunt altele decât cele care aprobă şi efectuează operaţiunea supusă vizei.

Persoanele care au dreptul de a acorda viza CFPP sunt numite de ordonatorul principal de credite prin dispoziţie, act ce va cuprinde şi limitele de competenţă în exercitarea acesteia.

Viza CFPP cuprinde următoarele informaţii: denumirea entităţii publice, menţiunea “Vizat pentru CFPP”, identificatorul titularului vizei, semnătura persoanei desemnate cu exercitarea vizei şi data acordării vizei (an, luna, zi). Viza de control financiar preventiv propriu se exercită olograf sau electronic.

În cazul exercitării olografe identificatorul titularului vizei este numărul sigiliului deţinut de persoana desemnată.

În situaţia înscrisurilor sub formă electronică, viza de control financiar preventiv propriu se exercită prin semnătura electronică extinsă a persoanei desemnate în acest sens, cu ajutorul unui dispozitiv securizat de creare a semnăturii electronice, omologat, emis în condiţiile legii de către un furnizor de servicii de certificare autorizat, dacă certificatul electronic nu este expirat, suspendat sau revocat la momentul semnării. În acest caz identificatorul titularului vizei este numele şi prenumele conţinut de certificatul digital calificat.

Datele din documentele prezentate la viza de control financiar preventiv propriu se înscriu în Registrul privind operaţiunile prezentate la viza de control financiar preventiv. Registrul trebuie să asigure: numerotarea în ordine cronologică, începând de la numărul 1 pentru fiecare an; interzicerea inserărilor, intercalărilor, precum şi a oricăror eliminări sau adăugiri ulterioare; înscrierea de date potrivit competenţelor, astfel: în coloanele de la 0 până la 6 şi în coloana 8, de către persoana care exercită controlul financiar preventiv propriu, iar în coloana 7, de către persoana care prezintă operaţiunile pentru viza de control financiar preventiv propriu. Registrul se poate completa în formă integral olografă, integral electronică sau combinată.

Registrul în formă combinată se completează numai în cazul în care datele pentru coloana 7 "Data restituirii operaţiunii, numele şi prenumele/semnătura" nu pot fi înscrise în sistem electronic, fiind necesară obţinerea acestora pe format

hârtie, cu obligativitatea asigurării corespondenţei cu operaţiunea pe care o reprezintă.

Registrul, indiferent de forma sub care se completează, se arhivează/se păstrează pe o perioadă de 10 ani, cu începere de la data încheierii exerciţiului financiar în cursul căruia a fost întocmit.

Termenul pentru pronunţare (acordarea/refuzul vizei) este stabilit in dispoziţia de numire de conducătorul entităţii publice în funcţie de natura şi complexitatea operaţiunilor cuprinse în Cadrul general şi/sau specific al operaţiunilor supuse controlului preventiv.

5.4. Procedura de control

În vederea acordării vizei de control financiar preventiv propriu, **proiectele de operaţiuni** se întocmesc (se iniţiază) de persoanele din compartimentele de specialitate, însărcinate cu astfel de atribuţii prin fişa postului, se verifică şi/sau se certifică, după caz, în privinţa realităţii, regularităţii şi legalităţii prin semnătura conducătorilor compartimentelor de specialitate sau de înlocuitorii acestora desemnaţi în Anexa nr. 2 la Dispoziţia cu privire la exercitarea vizei de control financiar preventiv propriu si se prezintă persoanei însărcinate cu CFPP însoţite de documentele justificative corespunzătoare, prezentate în listele de verificate pe fiecare tip de operaţiune.

Proiectele de operaţiuni vor fi însoţite, pe lângă actele şi/sau documentele justificative necesare, şi de Angajamente legale / Angajamente bugetare / Propuneri de efectuarea unei cheltuieli / Ordonanţări de plată după caz, iar facturile vor cuprinde în mod obligatoriu:

- sintagma: ”Bun de plată”;
- numele în clar;
- data;
- ştampila şi semnătura persoanelor desemnate de certificare în privinţa realităţii, regularităţii şi legalităţii.

Conducătorii compartimentelor de specialitate care verifică şi/sau certifică proiecte de operaţiuni răspund pentru realitatea, regularitatea şi legalitatea operaţiunilor ale căror documente justificative le-au certificat. Obţinerea vizei de control financiar preventiv propriu pe documente care cuprind date nereale sau

inexacte şi/sau care se dovedesc ulterior nelegale nu exonerează de răspundere pe şefii compartimentelor de specialitate care le-au întocmit.

Persoana împuternicită cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu primeşte documentele, le înregistrează în registru şi le verifică formal prin parcurgerea listei de verificare specifică operaţiunii primite la viză, cu privire la:

- cuprinderea în "Cadrul general al proiectelor de operaţiuni supuse controlului financiar preventiv propriu" a operaţiunii prezentate la viză;

- completarea documentelor în concordanţă cu conţinutul acestora;

- existenţa semnăturilor persoanelor autorizate din compartimentele de specialitate;

- existenţa actelor justificative specifice operaţiunii.

Dacă prin parcurgerea listei de verificare cel puţin unul dintre elementele verificării formale nu este îndeplinit, documentele se restituie compartimentului de specialitate emitent, indicându-se în scris motivele restituirii potrivit **Anexei 1** şi se menţionează în coloana 8 din Registru: „Valoarea operaţiunii restituite….".

Persoana împuternicită cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu trece la verificarea de fond, care constă în efectuarea verificărilor prevăzute în instrucţiunilor specifice fiecărui tip de operaţiune.

Pentru verificare, persoana însărcinata cu CFPP va parcurge listele de verificare anexate la prezenta procedură, precum şi la Dispoziţia cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv care sunt obligatorii, dar nu şi limitative. Persoana desemnată să exercite controlul financiar preventiv propriu poate extinde verificările ori de câte ori este necesar.

Dacă necesităţile o impun, în vederea exercitării unui control preventiv propriu cât mai complet, se pot solicita şi alte acte justificative, precum şi avizul compartimentului de specialitate juridică. Întârzierea sau refuzul furnizării actelor justificative ori avizelor solicitate va fi comunicat conducătorului entităţii publice, pentru a dispune măsurile legale

Dacă în urma verificării, documentele prezentate corespund cerinţelor controlului financiar preventiv propriu, persoana împuternicită acordă viza prin aplicarea sigiliului personal şi a semnăturii.

Documentele vizate şi actele justificative ce le-au însoţit sunt restituite, sub semnătură, compartimentului de specialitate emitent, în vederea continuării circuitului acestora, consemnându-se acest fapt în Registrul privind operaţiunile prezentate la viza de control financiar preventiv.

Dacă în urma controlului se constată că cel puţin un element de fond cuprins în lista de verificare nu este îndeplinit, în esenţă, operaţiunea nu întruneşte

condiţiile de legalitate, regularitate şi, după caz, de încadrare în limitele şi destinaţia creditelor bugetare şi/sau de angajament, persoanele desemnate cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu vor refuza motivat, în scris, acordarea vizei de control financiar preventiv propriu, consemnând acest fapt în Registrul privind operaţiunile prezentate la viza de control financiar preventiv.

5.5. Regimul refuzului de viză:

Persoana în drept să exercite viza de CFPP are dreptul şi obligaţia de a refuza viza în toate cazurile în care, apreciază că proiectul de operaţiune nu îndeplineşte condiţiile de legalitate, regularitate şi încadrare în limita angajamentelor bugetare pentru acordarea vizei.

Refuzarea vizei se face, în toate cazurile, **în scris**, utilizând **Anexa 2**.

La refuzul de viză se va anexa şi un exemplar al listei de verificare, cu indicarea elementului/elementelor din această listă a cărui/ale căror cerinţă/cerinţe nu este/nu sunt îndeplinită/îndeplinite.

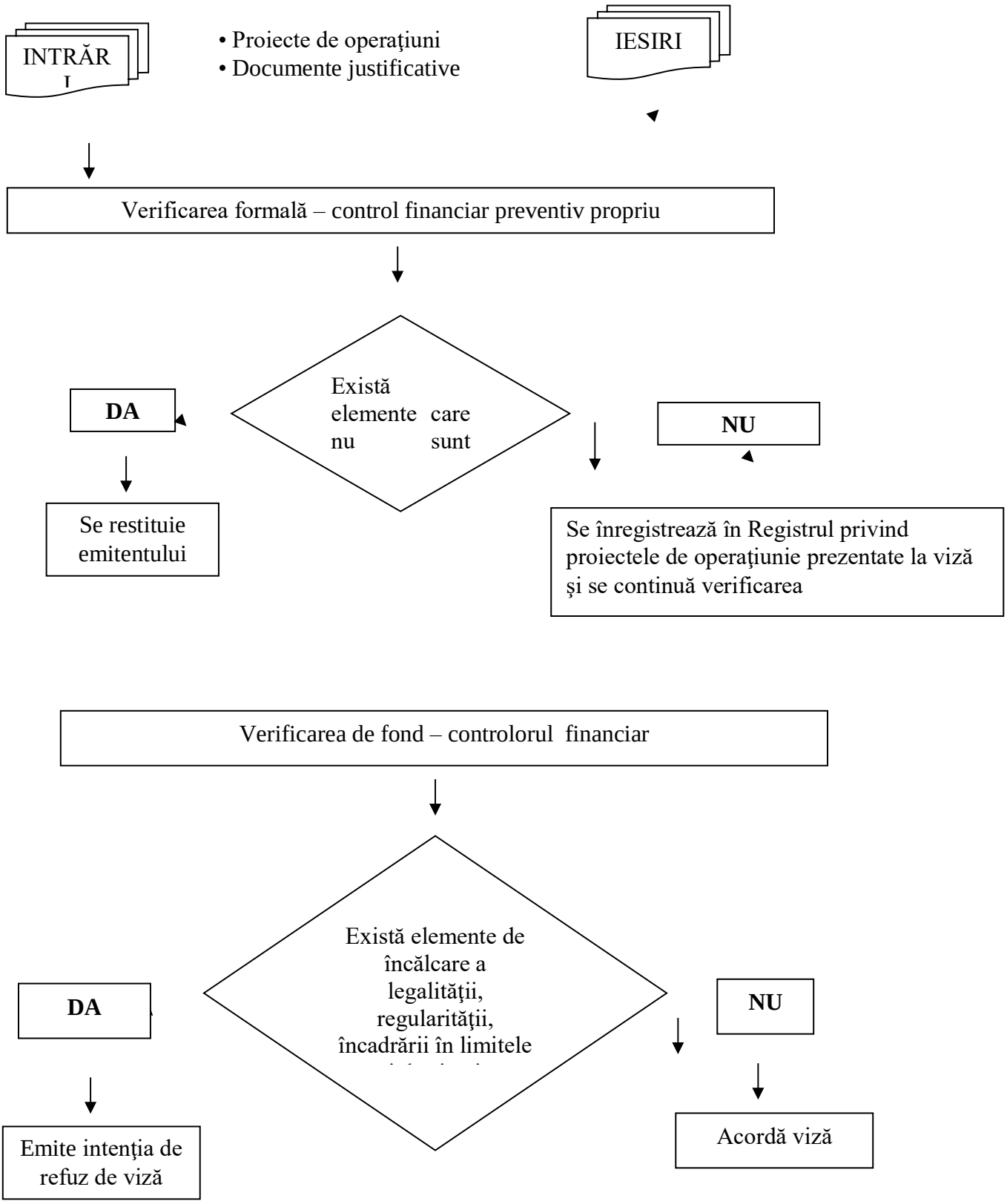
Refuzul de viză, însoţit de actele justificative semnificative, va fi adus la cunoştinţa conducătorului entităţii publice, iar celelalte documente se vor restitui, sub semnătură, compartimentelor de specialitate care au iniţiat operaţiunea.

Persoanele care exercită viza de CFPP au obligaţia de a păstra într-un dosar separat toate “Refuzurile de viză” emise.

Ordonatorul de credite (Preşedintele Consiliului Judeţean) poate decide efectuarea operaţiunii pentru care s-a refuzat viza de CFPP numai dacă aceasta nu depăşeşte creditele bugetare şi/sau de angajament şi numai în baza unui **act de decizie internă** prin care dispune pe propria răspundere efectuarea operaţiunii. O copie de pe actul de decizie internă va fi transmisă persoanei care a refuzat viza şi compartimentului de audit public intern al entităţii publice.

După primirea actului de decizie internă emis de Preşedintele Consiliului Judeţean, persoana desemnată cu exercitarea CFPP informează, în scris, organele de inspecţie economico – financiară din cadrul Ministerului Finanţelor Publice asupra operaţiunilor refuzate la viza şi efectuate pe propria răspundere. De asemenea, persoana desemnată cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu informează, în scris, Curtea de Conturi cu ocazia efectuării controalelor dispuse de aceasta.

Documentele referitoare la operaţiuni supuse CFPP care nu au fost vizate, nu pot fi înregistrate în contabilitate. Fac excepţie, documentele privind operaţiunile refuzate la viza de control financiar preventiv propriu, dar efectuate pe răspunderea ordonatorului de credite.


INTRĂRI
• Proiecte de operaţiuni
• Documente justificative
IESIRI
Verificarea formală – control financiar preventiv propriu
Există elemente care nu sunt
DA
NU
Se restituie emitentului
Se înregistrează în Registrul privind proiectele de operaţiunie prezentate la viză şi se continuă verificarea
Verificarea de fond – controlorul financiar
Există elemente de încălcare a legalităţii, regularităţii, încadrării în limitele
DA
NU
Emite intenţia de refuz de viză
Acordă viză

5.6 Circuitul documentelor

Persoana care exercită cfpp

qqqqq) Analizează şi verifică sistematic proiectele de operaţiuni si documentele justificative iniţiate de compartimentul de specialitate;

rrrrr) Efectuează verificarea formală cu privire la completarea documentelor în concordanţă cu conţinutul acestora, existenţa semnăturilor persoanelor autorizate din cadrul compartimentelor de specialitate, existenţa documentelor justificative specifice operaţiunii prezentate la viză;

sssss) În cazul în care unul din elementele verificării formale nu este îndeplinit (completarea documentelor în concordanţă cu conţinutul acestora, existenţa semnăturilor persoanelor autorizate din cadrul compartimentelor de specialitate, existenţa actelor justificative specifice operaţiunii prezentate la viză, şi altele), operaţiunea nu poate fi autorizată şi, pentru simplificarea şi accelerarea circuitului, se restituie documentele iniţiatorului procedurii;

ttttt) Verificarea de fond reprezintă verificarea operaţiunilor din punct de vedere al legalităţii, regularităţii şi încadrarea în limitele şi destinaţia creditelor bugetare şi/sau de angajament;

uuuuu) După îndeplinirea condiţiilor se acordă viza, prin aplicarea sigiliului şi a semnăturii pe exemplarul documentului care se arhivează la compartimentul emitent ;

vvvvv) Dacă necesităţile o impun, în vederea exercitării unui control preventiv cât mai complet, se pot solicita şi alte acte justificative, precum şi avizul compartimentului de specialitate juridică. Întârzierea sau refuzul furnizării actelor justificative ori avizelor solicitate va fi comunicat conducătorului entităţii publice, pentru a dispune măsurile legale ;

wwwww) Documentele pentru care se acordare/refuză viza se înregistrează în Registrul privind operaţiunile prezentate la viză.

xxxxx) Documentele vizate şi actele justificative sunt restituite, sub semnătură, compartimentului de specialitate emitent, în vederea continuarii circuitului acestora.

Conducătorul entităţii (Preşedintele Consiliului Judeţean)

- Cu excepţia refuzului de viză ca urmare a depăşirii creditelor bugetare şi/sau de angajament, operaţiunile refuzate la viză se pot efectua pe propria răspundere a ordonatorului de credite prin decizie internă.

6. RESPONSABILITĂŢI ŞI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂŢII

Departamentul/ Procesul	Preşedinte	Compartiment Juridic	Compartiment contabilitate	Însărcinat CFPP	Compartiment de specialitate /Iniţiator
Organizarea CFPP	Numeşte				
Înaintare documente la viza cfpp de către compartimentele de specialitate					Întocmeşte Transmite
Verificarea proiectelor de operaţiuni conform legislaţiei în vigoare				Verifică	
Acţiunea de acordare a vizei		Avizează	Avizează	Aprobare	
Înregistrarea documentelor în registru				Înregistrează direct sau de către persoanele desemnate	
Restituirea documentelor şi înaintarea de către iniţiator conducătorului instituţiei	Aprobă			Restituie	Transmite
Acţiunea de refuz de viză	Aprobă			Refuz de viză/ Informează	
Întocmire raport privind activitatea de CFPP	Analizează			Întocmeşte Transmite	

- **Preşedintele**

Numeşte persoanele care acordă viza de control financiar preventiv propriu.

Răspunde de aprobarea operaţiunilor care nu au obţinut viza CFPP, in condiţiile legii.

b. Elaboratorii documentelor (compartimente de specialitate/Iniţiatori) :

Răspund de nesolicitarea vizei CFPP pentru documentele emise, care se încadrează în Cadrul general al operaţiunilor supuse controlului financiar preventiv propriu al instituţiei.

Răspund pentru **realitatea, regularitatea şi legalitatea operaţiunilor** ale căror documente justificative le-au vizat / verificat / întocmit. Obţinerea vizei de control financiar preventiv propriu pe documente care cuprind date nereale şi/sau care se dovedesc ulterior nelegale, **nu îi exonerează de răspundere**.

c. Persoanele care acordă viza CFPP:

Răspund de organizarea activităţii de CFPP.

Răspund de respectarea prezentei proceduri.

Răspund de verificarea operaţiunilor pentru care au acordat viza de CFPP.

Procedura va fi difuzata personalului care executa sau participa la atribuirea controlului intern privind activitatea de control financiar preventiv propriu.

Actuala procedura va fi revizuita in cazul in care apar modificări organizatorice sau alte reglementări cu caracter general sau intern pe baza cărora se fac obiectul acestei proceduri.

7. FORMULAR EVIDENŢĂ MODIFICĂRI PROCEDURĂ

Nr. crt.	Ediția	Data ediţiei	Revizia	Data reviziei	Nr. pag.	Descriere modificare	Semnătura conducătorului compartimentului
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
1	I	20.09. 2013	0	-	-	-	
2	II	24.10. 2014	0	-	-	-	
3	III	04.01. 2016	0	-	-	-	
4	IV	15.01. 2020	0	-	-	-	

8. FORMULAR ANALIZĂ PROCEDURĂ

Nr. crt.	Compartiment	Nume și prenume conducător compartiment	Înlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnătura	Data	Obs.	Semnătura	Data
1	*2*	*3*	*4*	***5***	***6***	***7***	***8***	***9***

9. FORMULAR DIFUZARE A PROCEDURII

Nr. ex.	Compartiment	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura	Data retragerii	Semnătura	Data intrării în vigoare a procedurii
1	*2*	*3*	*4*	*5*	*6*	*7*	*8*
	Secretar General al Județului	Daniela SOROCEANU					
	Serv Buget, Gest Proiecte și Programe	Ana Roxana NICULIȚĂ					
	Serv Venituri bugetare	Luminița JORA					
	Direcția Management	Veronica VASILIU					
	Direcția Juridică și relații internaționale	Bogdan BOSOVICI					
	Direcția Turism și Guvernanță Corporativă	Mona-Magdalena ȚIGĂNUȘ					
	Direcția Investiții, Programe și Infrastructură Județeană	Doru CONACHE GAVRILIU					
	Serviciul Achiziții Publice	Cătălin BORDEI					
	Serviciul Administrativ, Protocol și Întreținere	Radu POPA					
	Direcția Arhitect Șef	Cornel GALBĂN					

10. ANEXE

Cod formular	Denumirea anexei
1	*2*
POE-BFC 1_A1	Anexa A.1 - lista de verificare - CERERE PENTRU DESCHIDEREA DE CREDITE BUGETARE
POE-BFC 1_A2	Anexa A.2 - lista de verificare - DISPOZIŢIE BUGETARĂ PENTRU REPARTIZAREA CREDITELOR BUGETARE SAU BORDEROUL CENTRALIZATOR AL DISPOZIŢIILOR BUGETARE
POE-BFC 1_A3	Anexa A.3 - lista de verificare - DOCUMENT PENTRU MODIFICAREA REPARTIZĂRII PE TRIMESTRE A CREDITELOR BUGETARE
POE-BFC 1_A4	Anexa A.4 - lista de verificare - DOCUMENT PENTRU EFECTUAREA VIRĂRILOR DE CREDITE
POE-BFC 1_A5	Anexa A.5 - listă de verificare - DISPOZIŢIE BUGETARĂ DE RETRAGERE A CREDITELOR BUGETARE
POE-BFC 1_B1	Anexa B.1 - lista de verificare - CONTRACT DE ACHIZIŢII PUBLICĂ/SECTORIALĂ
POE-BFC 1_B2	Anexa B.2 - lista de verificare - CONTRACT/DECIZIE/ORDIN DE FINANŢARE
POE-BFC 1_B3	Anexa B.3 - lista de verificare - CONTRACT SUBSECVENT ACORDULUI-CADRU
POE-BFC 1_B4	Anexa B.4 - lista de verificare - CONTRACT/COMANDĂ DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ, ATRIBUIT/ATRIBUITĂ PRIN ACHIZIŢIE DIRECTĂ
POE-BFC 1_B5	Anexa B.5 - lista de verificare - ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ
POE-BFC 1_B6	Anexa B.6 - lista de verificare - ACORD DE ÎMPRUMUT SUBSIDIAR/ACORD DE ÎMPRUMUT SUBSIDIAR ŞI GARANŢIE
POE-BFC 1_B7	Anexa B.7 - lista de verificare - CONVENŢIE DE GARANŢIE AFERENTĂ ACORDULUI DE GARANŢIE
POE-BFC 1_B8	Anexa B.8 - lista de verificare - SCRISOARE DE GARANŢIE PENTRU ÎMPRUMUTURI EXTERNE CONTRACTATE SAU GARANTATE DE GUVERN PRIN MINISTERUL FINANŢELOR PUBLICE/CONTRACTATE SAU GARANTATE DE UNITATEA ADMINISTRATIV-TERITORIALĂ
POE-BFC 1_B9	Anexa B.9 - lista de verificare - CONVENŢIE DE GARANTARE ÎNTRE MINISTERUL FINANŢELOR PUBLICE/UNITATEA ADMINISTRATIV-TERITORIALĂ, ÎN CALITATE DE GARANT, ŞI BENEFICIARUL SCRISORII DE GARANŢIE

POE-BFC 1_B10	Anexa B.10 - lista de verificare - SCRISOARE DE GARANŢIE PENTRU ÎMPRUMUTUL GARANTAT DE STAT, CONTRACTAT DIRECT DE O UNITATE ADMINISTRATIV-TERITORIALĂ
POE-BFC 1_B11	Anexa B.11 - lista de verificare - CONVENŢIE DE GARANŢIE ÎNTRE MINISTERUL FINANŢELOR PUBLICE ÎN CALITATE DE GARANT ŞI REPREZENTANTUL LEGAL AL UNITĂŢII ADMINISTRATIV-TERITORIALE, ÎN CALITATE DE GARANTAT
POE-BFC 1_B12	Anexa B.12 - lista de verificare - CONTRACT DE CONCESIONARE, CUMPĂRARE SAU DE ÎNCHIRIERE DE TERENURI, CLĂDIRI EXISTENTE, ALTE BUNURI IMOBILE SAU A DREPTURILOR ASUPRA ACESTORA, ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCESIONAR, CUMPĂRĂTOR SAU CHIRIAŞ
POE-BFC 1_B13	Anexa B.13 - lista de verificare - ACORD PENTRU SCHIMB DE EXPERIENŢĂ SAU DOCUMENTARE, PE BAZĂ DE RECIPROCITATE, FĂRĂ TRANSFER DE VALUTĂ
POE-BFC 1_B14	Anexa B.14 - lista de verificare - ACT INTERN DE DECIZIE PRIVIND ORGANIZAREA ACŢIUNILOR DE PROTOCOL, A UNOR MANIFESTĂRI CU CARACTER CULTURAL-ŞTIINŢIFIC SAU A ALTOR ACŢIUNI CU CARACTER SPECIFIC, INCLUSIV DEVIZUL ESTIMATIV PE CATEGORII DE CHELTUIELI
POE-BFC 1_B15	Anexa B.15 - lista de verificare - ACT INTERN DE DECIZIE PRIVIND DEPLASAREA ÎN STRĂINĂTATE, INCLUSIV DEVIZUL ESTIMATIV DE CHELTUIELI
POE-BFC 1_B16	Anexa B.16 - lista de verificare - ACT INTERN DE DECIZIE PRIVIND DELEGAREA SAU DETAŞAREA ÎN ŢARĂ A PERSONALULUI, INCLUSIV DEVIZUL ESTIMATIV DE CHELTUIELI
POE-BFC 1_B17	Anexa B.17 - lista de verificare - ACT ADMINISTRATIV (ORDIN, ACT INTERN DE DECIZIE)/CONTRACT INDIVIDUAL DE MUNCĂ PRIVIND ANGAJAREA SAU PROMOVAREA/AVANSAREA PERSONALULUI, EXERCITAREA CU CARACTER TEMPORAR A UNEI FUNCŢII DE CONDUCERE, ACORDAREA ALTOR DREPTURI SALARIALE
POE-BFC 1_B18	Anexa B.18 - lista de verificare - CONTRACT DE COMODAT ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ARE CALITATEA DE COMODATAR
POE-BFC 1_B19	Anexa B.19 - lista de verificare - CONVENŢIE PENTRU ACORDAREA DE ÎMPRUMUTURI, CONFORM ART. 72 DIN LEGEA NR. 273/2006

POE-BFC 1_B20	Anexa B.20 - lista de verificare - ANGAJAMENT LEGAL (CONTRACT/ACORD/CONVENŢIE DE FINANŢARE, CONTRACT DE SUBVENŢIE, CONVENŢIE DE ÎMPRUMUT ETC.) PENTRU ACORDAREA DE AJUTOARE DE STAT/DE MINIMIS
POE-BFC 1_B21	Anexa B.21 - lista de verificare - CONTRACT DE PARTENERIAT PUBLIC-PRIVAT
POE-BFC 1_B22	Anexa B.22 - lista de verificare - ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE PARTENERIAT PUBLIC-PRIVAT
POE-BFC 1_B23	Anexa B.23 - lista de verificare - ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE PARTENERIAT PUBLIC-PRIVAT ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL/DECIZIA/ORDINUL DE FINANŢARE
POE-BFC 1_C1	Anexa C.1 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND ACHIZIŢIA PUBLICĂ/SECTORIALĂ, CONCESIUNEA DE LUCRĂRI SAU SERVICII
POE-BFC 1_C2	Anexa C.2 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU AVANSURI ACORDATE ÎN CADRUL CONTRACTULUI DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ/DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII
POE-BFC 1_C3	Anexa C.3 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND PREFINANŢĂRI, PLĂŢI INTERMEDIARE, PLĂŢI FINALE ÎN CADRUL CONTRACTELOR/DECIZIILOR/ORDINELOR DE FINANŢARE
POE-BFC 1_C4	Anexa C.4 - lista de verificare - ORDIN DE PLATĂ ÎN VALUTĂ PENTRU ACHITAREA LA EXTERN A RATELOR DE CAPITAL, A DOBÂNZILOR, A COMISIOANELOR ŞI A ALTOR COSTURI PROVENITE DIN ÎMPRUMUTURI EXTERNE
POE-BFC 1_C5	Anexa C.5 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND VIRAREA CĂTRE BANCĂ A CONTRAVALORII ÎN LEI A VALUTEI DISPONIBILIZATE PENTRU ACHITAREA LA EXTERN A OBLIGAŢIILOR DE PLATĂ REZULTATE DIN ÎMPRUMUTURILE EXTERNE CONTRACTATE DIRECT SAU GARANTATE DE STAT
POE-BFC 1_C6	Anexa C.6 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ SAU ORDONANŢARE A TRANSFERULUI VALUTAR PENTRU PLĂŢI CARE SE EFECTUEAZĂ DIN CONTURILE SPECIALE ALE ÎMPRUMUTURILOR EXTERNE
POE-BFC 1_C7	Anexa C.7 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU ACREDITIV SIMPLU SAU DOCUMENTAR ÎN CADRUL UNUI CONTRACT EXTERN FINANŢAT PRINTR-UN ÎMPRUMUT EXTERN

POE-BFC 1_C8	Anexa C.8 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU COTIZAŢII, RESPECTIV CONTRIBUŢII, TAXE ETC. LA DIVERSE ORGANISME INTERNAŢIONALE
POE-BFC 1_C9	Anexa C.9 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU AJUTOARE DE STAT/DE MINIMIS, SCHEME DE PLĂŢI, SUBVENŢII, TRANSFERURI, RENTE VIAGERE AGRICOLE SAU ALTE PLĂŢI DIN FONDURI PUBLICE, ACORDATE OPERATORILOR ECONOMICI SAU ALTOR BENEFICIARI LEGALI
POE-BFC 1_C10	Anexa C.10 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND REDEVENŢE, CHIRII SAU ALTE CHELTUIELI LEGATE DE CONCESIONARE SAU ÎNCHIRIERE
POE-BFC 1_C11	Anexa C.11 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ/DISPOZIŢIE DE PLATĂ CĂTRE CASIERIE PRIVIND AVANSURI SAU SUME CUVENITE TITULARULUI DE DECONT, CARE SE ACORDĂ PRIN CASIERIE
POE-BFC 1_C12	Anexa C.12 - lista de verificare - ORDONANŢARE DE PLATĂ A SALARIILOR, A ALTOR DREPTURI SALARIALE ACORDATE PERSONALULUI, PRECUM ŞI A OBLIGAŢIILOR FISCALE AFERENTE ACESTORA
POE-BFC 1_D1	Anexa D.1 - lista de verificare - CONTRACT DE CONCESIUNE DE BUNURI PROPRIETATE PUBLICĂ (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)
POE-BFC 1_D2	Anexa D.2 - lista de verificare - CONTRACT DE ÎNCHIRIERE A BUNURILOR PROPRIETATE PUBLICĂ (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE TITULAR AL DREPTULUI DE PROPRIETATE/ADMINISTRARE)
POE-BFC 1_D3	Anexa D.3 - lista de verificare - CONTRACT DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)
POE-BFC 1_D4	Anexa D.4 - lista de verificare - ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)
POE-BFC 1_D5	Anexa D.5 - lista de verificare - PROCES-VERBAL DE PREDARE-PRELUARE AVÂND CA OBIECT TRANSMITEREA BUNULUI FĂRĂ PLATĂ
POE-BFC 1_D6	Anexa D.6 - lista de verificare - CONTRACT DE VÂNZARE/CUMPĂRARE A BUNURILOR DISPONIBILIZATE (ENTITATEA PUBLICĂ ARE CALITATEA DE VÂNZĂTOR)
POE-BFC 1_E1	Anexa E.1 - lista de verificare - STRATEGIE DE CONTRACTARE PENTRU ACHIZIŢIA PUBLICĂ/SECTORIALĂ

POE-BFC 1_E2	Anexa E.2 - lista de verificare - STRATEGIE DE CONTRACTARE PENTRU CONCESIUNEA DE LUCRĂRI SAU SERVICII
POE-BFC 1_E3	Anexa E.3 - lista de verificare - MODEL DE ACORD-CADRU DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ INCLUS ÎN DOCUMENTAŢIA DE ATRIBUIRE
POE-BFC 1_E4	Anexa E.4 - lista de verificare - MODEL DE CONTRACT DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ INCLUS ÎN DOCUMENTAŢIA DE ATRIBUIRE
POE-BFC 1_E5	Anexa E.5 - lista de verificare - MODEL DE CONTRACT DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII INCLUS ÎN DOCUMENTAŢIA DE ATRIBUIRE (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)
POE-BFC 1_E6	Anexa E.6 - lista de verificare - ACORD-CADRU DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ
POE-BFC 1_E7	Anexa E.7 - lista de verificare - ACT ADIŢIONAL LA ACORDUL-CADRU DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ
POE-BFC 1_E8	Anexa E.8 - lista de verificare - DOCUMENT DE ACTUALIZARE A VALORII OBIECTIVULUI/PROIECTULUI DE INVESTIŢII ŞI A LUCRĂRILOR DE INTERVENŢII, ÎN FUNCŢIE DE EVOLUŢIA INDICILOR DE PREŢURI
POE-BFC 1_E9	Anexa E.9 - lista de verificare - PROCES-VERBAL DE SCOATERE DIN FUNCŢIUNE A MIJLOCULUI FIX/DE DECLASARE A UNOR BUNURI MATERIALE
POE-BFC 1_E10	Anexa E.10 - lista de verificare - DECONT PRIVIND CHELTUIELILE OCAZIONATE DE ORGANIZAREA ACŢIUNILOR DE PROTOCOL, A MANIFESTĂRILOR CU CARACTER CULTURAL-ŞTIINŢIFIC SAU A ALTOR ACŢIUNI CU CARACTER SPECIFIC
POE-BFC 1_E11	Anexa E.11 - lista de verificare - DECONT DE CHELTUIELI PRIVIND DEPLASAREA ÎN STRĂINĂTATE PENTRU ÎNDEPLINIREA UNOR MISIUNI CU CARACTER TEMPORAR
POE-BFC 1_E12	Anexa E.12 - lista de verificare - DECONT DE CHELTUIELI PRIVIND JUSTIFICAREA AVANSULUI ACORDAT PENTRU DEPLASĂRI ÎN ŢARĂ ŞI/SAU PENTRU ACHIZIŢII PRIN CUMPĂRARE DIRECTĂ
POE-BFC 1_E13	Anexa E.13 - lista de verificare - CONTRACT DE SPONSORIZARE ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ESTE BENEFICIAR AL SPONSORIZĂRII
POE-BFC 1_E14	Anexa E.14 - lista de verificare - ACT DE DONAŢIE, ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ARE CALITATEA DE DONATAR

POE-BFC 1_E15	Anexa E.15 - lista de verificare - DISPOZIŢIE DE ÎNCASARE CĂTRE CASIERIE
POE-BFC 1_E16	Anexa E.16 - lista de verificare - CERERE DE PREFINANŢARE
POE-BFC 1_E17	Anexa E.17 - lista de verificare - CERERE DE FONDURI EUROPENE
POE-BFC 1_E18	Anexa E.18 - lista de verificare - CERERE DE TRAGERE ŞI CERERE DE ALIMENTARE A CONTULUI SPECIAL ÎN CADRUL ÎMPRUMUTURILOR EXTERNE
POE-BFC 1_1	Anexa 1 – Nota de restituire
POE-BFC 1_2	Anexa 2 – Refuz de viză

Anexa A.1

LISTA DE VERIFICARE

CERERE PENTRU DESCHIDEREA DE CREDITE BUGETARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota justificativă pentru deschiderea creditelor bugetare
1.2.	- Nota de fundamentare/Situaţia privind obligaţiile de plată scadente în perioadă, conform prevederilor legale în vigoare
1.3.	- Situaţia disponibilului la sfârşitul lunii precedente
1.4.	- Solicitările ordonatorilor principali, secundari şi/sau terţiari, după caz, pentru repartizarea de credite bugetare
1.5.	- Situaţia creditelor bugetare deschise şi neutilizate
1.6.	- Bugetul
1.7.	- Fişele cu specimenele de semnături pentru persoanele abilitate să semneze cererile pentru deschiderea de credite bugetare
1.8.	- Alte documente specifice din care rezultă obligaţii de plată scadente în perioada pentru care se solicită deschiderea de credite bugetare

2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Cererea pentru deschiderea de credite bugetare
3.	Completarea corectă a cererii pentru deschiderea de credite bugetare cu privire la:
3.1.	- Beneficiarul deschiderii de credite bugetare
3.2.	- Conturile de trezorerie
3.3.	- Suma pentru care se cere deschiderea de credite bugetare
3.4.	- Corespondenţa dintre suma solicitată la nivel de capitol şi detalierea pe subdiviziuni ale clasificaţiei bugetare
3.5.	- Celelalte rubrici prevăzute de formular
4.	Încadrarea sumei pentru care se cere deschiderea de credite bugetare în:
4.1.	- Creditele bugetare repartizate pe an şi trimestre, detaliate conform clasificaţiei bugetare

4.2.	- Limitele lunare de cheltuieli stabilite de Guvern (când este cazul) sau în limita diminuată conform prevederilor legale
4.3.	- Nivelul prevăzut în actul normativ de aprobare a acţiunii (când este cazul)
4.4.	- Nivelul rezultat din nota justificativă/fundamentare
5.	Stabilirea sumei pentru care se cere deschiderea de credite bugetare, ţinând cont de:
5.1.	- Creditele bugetare deschise şi neutilizate
5.2.	- Utilizarea integrală a sumei până la finele perioadei pentru care se solicită deschiderea de credite bugetare
6.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
6.1.	- Încadrarea creditelor bugetare solicitate în prevederile bugetului ordonatorului de credite, repartizate pe trimestre, detaliate conform clasificaţiei bugetare, precum şi existenţa temeiului legal al sumelor care se solicită pentru deschiderea de credite bugetare
6.2.	- Stabilirea sumelor solicitate în funcţie de creditele deschise şi neutilizate
6.3.	- Existenţa justificărilor, inclusiv cu privire la ordonatorii principali, secundari şi terţiari, dacă este cazul, prin care

	ordonatorul principal argumentează că nu va înregistra în sold sume neutilizate la finele perioadei pentru care se solicită deschiderea de credite bugetare	
6.4.	- Respectarea dispoziţiilor legale care reglementează efectuarea cheltuielilor	
6.5.	- Concordanţa semnăturilor de pe cererea pentru deschiderea de credite bugetare cu cele existente în fişele cu specimene de semnături	

Anexa A.2

LISTA DE VERIFICARE

DISPOZIŢIE BUGETARĂ PENTRU REPARTIZAREA CREDITELOR BUGETARE SAU BORDEROUL CENTRALIZATOR AL DISPOZIŢIILOR BUGETARE

Nr. crt.	*Obiectivele verificării*
1.	*Existenţa documentelor justificative*
1.1.	*- Solicitările ordonatorilor principali, secundari şi/sau terţiari, după caz, pentru repartizarea de credite bugetare*
1.2.	*- Fundamentarea sumelor înscrise în dispoziţiile bugetare privind repartizarea creditelor bugetare, pentru bugetul propriu şi bugetele*

		ordonatorilor secundari, respectiv terţiari de credite
1.3.	- Cererea pentru deschiderea de credite bugetare	
1.4.	- Bugetul	
1.5.	- Fişele cu specimenele de semnături pentru persoanele abilitate să semneze dispoziţiile bugetare privind repartizarea creditelor bugetare	
1.6.	- Alte documente specifice din care rezultă obligaţii de plată scadente în perioada pentru care se face repartizarea	
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:	
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1	
2.2.	- Dispoziţia bugetară privind repartizarea creditelor bugetare	
3.	Completarea corectă a dispoziţiei bugetare privind repartizarea creditelor bugetare cu privire la:	
3.1.	- Beneficiarul creditelor repartizate	
3.2.	- Conturile de trezorerie	
3.3.	- Suma repartizată	

3.4.	- Celelalte rubrici prevăzute de formular
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Încadrarea sumelor din dispoziţiile bugetare în creditele bugetare aprobate ordonatorilor de credite, repartizate ordonatorului principal pe trimestre şi detaliate conform clasificaţiei bugetare
4.2.	- Sumele prevăzute pentru repartizare sunt cuprinse în cererea pentru deschiderea de credite bugetare sau sunt acoperite prin disponibilizări pe seama redistribuirii de credite deschise anterior
4.3.	- Existenţa justificărilor, inclusiv cu privire la ordonatorii secundari şi terţiari, dacă este cazul, prin care ordonatorul principal argumentează că nu va înregistra sume neutilizate la finele perioadei pentru care se solicită repartizarea de credite
4.4.	- Încadrarea sumei prevăzute pentru repartizare în cererea pentru deschiderea de credite bugetare, nivelul dispoziţiei bugetare privind retragerea creditelor bugetare (când este cazul) şi în solicitări/fundamentări/justificări
4.5.	- Concordanţa semnăturilor de pe dispoziţia bugetară privind repartizarea creditelor bugetare cu cele existente în fişele cu specimene de semnături

Anexa A.3

LISTA DE VERIFICARE

DOCUMENT PENTRU MODIFICAREA REPARTIZĂRII PE TRIMESTRE A CREDITELOR BUGETARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare a propunerilor pentru modificarea repartizării pe trimestre a creditelor bugetare
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Documentul pentru modificarea repartizării pe trimestre a creditelor bugetare
3.	Încadrarea sumei cu care se modifică repartizările pe trimestre în:

3.1.	- Creditele bugetare repartizate pe an şi detaliate conform clasificaţiei bugetare
3.2.	- Nivelurile rezultate din nota de fundamentare
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Dacă modificarea este în competenţa de aprobare a Ministerului Finanţelor Publice sau a ordonatorilor principali/secundari, după caz
4.2.	- Sumele propuse sunt prevăzute în bugetul anual aprobat şi dacă sunt respectate prevederile Legii nr. 69/2010, când este cazul
4.3.	- Concordanţa propunerii de modificare cu obligaţiile ce decurg din acţiuni şi sarcini noi sau reprogramate
4.4.	- Existenţa şi pertinenţa justificărilor cu privire la nivelul propunerilor cuprinse în documentul de modificare
4.5.	- Respectarea angajamentelor anterioare

Anexa A.4

LISTA DE VERIFICARE

DOCUMENT PENTRU EFECTUAREA VIRĂRILOR DE CREDITE

Nr. crt.	Obiectivele verificării

|1. | Existenţa documentelor justificative
|
|_____|_____
____|
|1.1. | - Nota de fundamentare pentru efectuarea virărilor de credite
|
|_____|_____
____|
|1.2. | - Bugetul
|
|_____|_____
____|
|1.3. | - Alte documente specifice*3)
|
|_____|_____
____|
|2. | Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului
|
| | juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a
|
| | vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale
şi |
| | procedurilor interne, după caz, pentru:
|
|_____|_____
____|
|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1
|
|_____|_____
____|
|2.2. | - Documentul pentru efectuarea virărilor de credite
|
|_____|_____
____|
|3. | Încadrarea sumei prevăzute a se vira în:
|
|_____|_____
____|
|3.1. | - Creditele repartizate pe an/trimestre şi detaliate conform
|
| | clasificaţiei bugetare
|
|_____|_____
____|
|3.2. | - Nivelul rezultat din nota de fundamentare
|
|_____|_____
____|
|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
|
|_____|_____
____|
|4.1. | - Să nu contravină legii privind finanţele publice, legii
|
| | responsabilităţii fiscal-bugetare, legilor bugetare anuale sau
actelor|
| | normative de rectificare
|

4.2.	- Să fie în concordanţă cu obligaţiile ce decurg din acţiuni şi sarcini noi sau reprogramate
4.3.	- Să asigure respectarea angajamentelor anterioare
4.4.	- Existenţa de justificări, detalieri şi necesităţi privind execuţia, până la finele anului bugetar, a capitolului, programului şi/sau subdiviziunii clasificaţiei bugetare de la care se propune disponibilizarea, respectiv a capitolului, programului şi/sau subdiviziunii clasificaţiei bugetare la care se suplimentează prevederile bugetare
4.5.	- Să fie efectuate în intervalul de timp prevăzut de lege

Anexa A.5

LISTĂ DE VERIFICARE
DISPOZIŢIE BUGETARĂ DE RETRAGERE A CREDITELOR BUGETARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare a propunerii pentru retragerea creditelor bugetare
1.2.	- Bugetul

1.3.	- Situaţia disponibilului de credite bugetare deschise, la data solicitării vizei
1.4.	- Fişele cu specimenele de semnături pentru persoanele abilitate să semneze dispoziţiile bugetare privind retragerea creditelor bugetare
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Dispoziţia bugetară privind retragerea creditelor bugetare
3.	Completarea corectă a dispoziţiei bugetare privind retragerea creditelor bugetare cu privire la:
3.1.	- Rubricile aferente instituţiei publice care retrage creditele bugetare/instituţiei publice căreia i se retrag creditele bugetare, inclusiv conturilor aferente şi unităţilor Trezoreriei Statului la care acestea sunt deschise
3.2.	- Suma care se retrage
3.3.	- Corespondenţa dintre suma care se retrage şi detalierea de pe

		versoul formularului
3.4.	- Celelalte rubrici prevăzute de formular	
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate	
4.1.	- Existenţa creditelor bugetare deschise şi neutilizate	
4.2.	- Retragerea de credite bugetare este temeinic justificată	
4.3.	- Încadrarea operaţiunii de retragere în termenul legal şi în nivelul rezultat din nota de fundamentare	
4.4.	- Să asigure respectarea angajamentelor anterioare	
4.5.	- Concordanţa semnăturilor de pe dispoziţia bugetară privind retragerea creditelor bugetare cu cele existente în fişele cu specimene de semnături	

Anexa B.1

LISTA DE VERIFICARE
CONTRACT DE ACHIZIŢII PUBLICĂ/SECTORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale
1.3.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
1.4.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau al proiectelor de cercetare-dezvoltare)
1.5.	- Strategia de contractare, dacă este cazul
1.6.	- Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul
1.7.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul
1.8.	- Documentaţia de atribuire completă, aşa cum a fost publicată în SEAP, clarificări la documentaţia de atribuire, dacă este cazul

1.9.	- Contestaţii la documentaţia de atribuire, dacă este cazul, şi documentele privind soluţionarea
1.10.	- Anunţul de participare/simplificat/de concurs publicat în SEAP/ anunţul de intenţie valabil în mod continuu sau invitaţia de participare, erate, clarificări publicate, dacă este cazul
1.11.	- Oferta desemnată câştigătoare şi clarificările aferente ofertei, dacă este cazul
1.12.	- Actul de numire/desemnare a comisiei de evaluare/negociere sau a juriului, după caz
1.13.	- Procesul-verbal de deschidere a ofertelor şi dovada transmiterii acestuia candidaţilor (aplicabil procedurilor offline, dialog competitiv, negociere competitivă, parteneriat pentru inovare, procedură simplificată desfăşurată în mai multe etape)
1.14.	- Raportul procedurii de atribuire
1.15.	- Documentele de soluţionare a contestaţiilor privind rezultatul procedurii de atribuire, dacă este cazul
1.16.	- Comunicarea privind rezultatul aplicării procedurii de atribuire
1.17.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a

		vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	*- Documentele justificative de la pct. 1*
2.2.	*- Contractul de achiziţie publică/sectorială*
2.3.	*- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global*
3.	*Valoarea contractului să se încadreze în:*
3.1.	*- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz*
3.2.	*- Nivelul angajamentului bugetar*
3.3.	*- Valoarea ofertei câştigătoare*
4.	*Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate*
4.1.	*- Să fie cuprins în strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale şi în programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale sau în programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau al proiectelor de cercetare-dezvoltare)*
4.2.	*- Procedura de atribuire aplicată să fie cea stabilită în:*
	a) Strategia de contractare, dacă este cazul, şi

	b) Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale sau Programul
	achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect, dacă nu este
	cazul să se întocmească strategia de contractare, potrivit
	prevederilor legale

4.3.	- Obiectul contractului să se încadreze în categoria de cheltuieli considerate eligibile, potrivit contractului/ordinului/deciziei de finanţare şi/sau acordului sau convenţiei de finanţare externă şi regulilor organismului finanţator
4.4.	- Să fie întocmit potrivit modelului de contract inclus în documentaţia de atribuire cu toate clarificările şi modificările aduse de autoritatea contractantă în perioada de clarificări, completat cu datele din oferta declarată câştigătoare în raportul procedurii de atribuire; dacă apar alte modificări în avantajul autorităţii contractante, acestea sunt justificate printr-o notă separată
4.5.	- Să fie încheiat în perioada de valabilitate a ofertei şi a garanţiei de participare
4.6.	- Să prevadă dreptul autorităţii contractante de denunţare unilaterală a contractului de achiziţie publică/sectorială, în condiţiile prevăzute de legislaţia în materia achiziţiilor publice
4.7.	- Niciuna din clauzele obligatorii nu a fost modificată, iar modificările efectuate conform pct. 4.4 nu afectează caracterul general al contractului şi drepturile autorităţii contractante
4.8.	- Contractul de achiziţie publică/sectorială trebuie să cuprindă

| | prevederi referitoare la:
|
| | a) părţile şi datele de identificare a acestora;
|
| | b) obiectul contractului;
|
| | c) preţul/costul contractului;
|
| | d) durata;
|
| | e) termenele de livrare/prestare a activităţilor ce fac obiectul
|
| | contractului;
|
| | f) formula de ajustare a preţului, dacă este cazul, cu respectarea
|
| | prevederilor legale;
|
| | g) modalităţile şi condiţiile de plată;
|
| | h) acordarea de avans în condiţiile legii;
|
| | i) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor;
|
| | j) constituirea garanţiei de bună execuţie, dacă este cazul.
|
|_____|

Anexa B.2

LISTA DE VERIFICARE
CONTRACT/DECIZIE/ORDIN DE FINANŢARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Cererea de finanţare
1.2.	- Proiectul tehnic şi listele de evaluare şi selecţie aferente, întocmite de compartimentele de specialitate
1.3.	- Bugetul
1.4.	- Acordul de parteneriat, încheiat între liderul de proiect şi partenerii acestuia, după caz
1.5.	- Acordul de implementare
1.6.	- Hotărârea comisiei de evaluare cu privire la proiectele selectate
1.7.	- Programul, proiectul sau acţiunea în care se încadrează solicitarea finanţării
1.8.	- Nota de fundamentare şi devizul de cheltuieli, aprobate de ordonatorul de credite finanţator

1.9.	- Raportul privind vizita la faţa locului
1.10.	- Raportul de analiză a conformităţii administrative şi a eligibilităţii proiectului
1.11.	- Scrisoarea de notificare privind raportul de analiză a conformităţii proiectului
1.12.	- Raportul de evaluare tehnică şi financiară
1.13.	- Nota de avizare internă a contractelor de finanţare/cofinanţare
1.14.	- Decizia pentru aprobarea proiectelor selectate
1.15.	- Fişa de fundamentare a proiectului
1.16.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de

		angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
3.	Încadrarea valorii contractului/deciziei/ordinului de finanţare în:	
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz	
3.2.	- Nivelul angajamentului bugetar	
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate	
4.1.	- Să fie în cadrul programului de finanţare	
4.2.	- Să prevadă valoarea totală a proiectului de finanţat, detaliată pe surse de finanţare	
4.3.	- Să prevadă eligibilitatea şi rambursarea cheltuielilor care se finanţează	
4.4.	- Să prevadă acordarea prefinanţării, cu respectarea legii	
4.5.	- Să prevadă reglementări privind TVA	
4.6.	- Suma din contractul/decizia/ordinul de finanţare să fie conformă cu cea din bugetul detaliat al proiectului	
4.7.	- Încadrarea obiectului contractului în categoria de cheltuieli eligibile, în conformitate cu prevederile programului operaţional	

4.8.	- Să prevadă actualizarea finanţării în perioada de implementare a proiectului, cu respectarea legii
4.9.	- Să fie încheiat în perioada de valabilitate a contractării fondurilor
4.10.	- Să cuprindă datele de identificare a părţilor contractante
4.11.	- Să prevadă calitatea Curţii de Conturi a României de a exercita control financiar, conform art. 38 alin. (2) din Legea nr. 350/2005
4.12.	- Să fie însoţit de toate celelalte documente impuse de legislaţia în vigoare, în faza de angajare

Anexa B.3

LISTA DE VERIFICARE
CONTRACT SUBSECVENT ACORDULUI-CADRU

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Bugetul

1.2.	- Acordul-cadru
1.3.	- Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul
1.4.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul
1.5.	- Invitaţia la reofertare, documentaţia de atribuire completă, clarificări la documentaţia de reofertare, dacă semnarea contractului subsecvent s-a făcut cu reluarea competiţiei între operatorii economici
1.6.	- Oferta desemnată câştigătoare şi clarificările aferente ofertei, dacă semnarea contractului subsecvent s-a făcut cu reluarea competiţiei între operatorii economici
1.7.	- Nota justificativă privind stabilirea ofertei câştigătoare a contractului subsecvent/raportul procedurii de reofertare, dacă semnarea contractului subsecvent s-a făcut cu reluarea competiţiei între operatorii economici
1.8.	- Documentul privind soluţionarea contestaţiilor, dacă este cazul
1.9.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, dacă este cazul
1.10.	- Lista detaliată pentru alte cheltuieli de investiţii, dacă este cazul

|1.11. | - Actul de aprobare a documentaţiei tehnico-economice a obiectivului |
| | de investiţii
|
|_____|_____
____|
|1.12. | - Alte documente specifice*3)
|
|_____|_____
____|
|2. | Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului
|
| | juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a
|
| | vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi |
| | procedurilor interne, după caz, pentru:
|
|_____|_____
____|
|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1
|
|_____|_____
____|
|2.2. | - Contractul subsecvent acordului-cadru
|
|_____|_____
____|
|2.3. | - Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de
|
| | angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita
|
| | creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
|
|_____|_____
____|
|3. | Încadrarea valorii contractului subsecvent în:
|
|_____|_____
____|
|3.1. | - Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
|
|_____|_____
____|
|3.2. | - Nivelul angajamentului bugetar
|
|_____|_____
____|
|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
|
|_____|_____
____|
|4.1. | - Încheierea contractului subsecvent cu unul dintre operatorii care au|
| | semnat acordul-cadru cu autoritatea contractantă
|
|_____|_____
____|

4.2.	- Contractul subsecvent să fie întocmit potrivit modelului de contract
	inclus în acordul-cadru/documentaţia de atribuire, cu toate
	clarificările şi modificările aduse de autoritatea/entitatea
	contractantă în perioada de clarificări pe parcursul reofertării, dacă
	este cazul, completat cu datele din oferta declarată câştigătoare în
	raportul procedurii de reofertare, cu toate clarificările şi
	modificările aduse acesteia în perioada procedurii de atribuire; dacă
	apar alte modificări în avantajul autorităţii contractante, acestea
	sunt justificate printr-o notă separată
4.3.	- Preţurile unitare să nu depăşească valorile stabilite în
	acordul-cadru
4.4.	- Încadrarea obiectului contractului în categoria de cheltuieli
	considerate eligibile, în conformitate cu contractul/ordinul/decizia
	de finanţare şi/sau acordul sau convenţia de finanţare externă şi cu
	regulile organismului finanţator
4.5.	- Respectarea condiţiilor de reluare a competiţiei din acordul-cadru,
	în cazul în care acordul-cadru prevede reluarea competiţiei cu
	operatorii economici semnatari
4.6.	- Semnarea contractului subsecvent se află în perioada de valabilitate
	a acordului-cadru
4.7.	- Clauzele contractului subsecvent nu aduc modificări substanţiale
	termenilor şi condiţiilor stabilite în acordul-cadru
4.8.	- Niciuna din clauzele obligatorii nu a fost modificată, iar

		modificările efectuate conform pct. 4.2 nu afectează caracterul general al contractului şi drepturile autorităţii contractante
4.9.	- Documentele contractului subsecvent să precizeze: a) părţile şi datele de identificare a acestora; b) obiectul contractului subsecvent; c) durata; d) termenele de livrare/prestare/executare a activităţilor ce fac obiectul contractului subsecvent; e) preţul/costul contractului subsecvent; f) formula de ajustare a preţului, dacă este cazul, cu respectarea prevederilor legale; g) modalităţile şi condiţiile de plată; h) acordarea de avans în condiţiile legii; i) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor; j) constituirea garanţiei de bună execuţie, dacă este cazul; k) specificaţii privind calitatea şi cantitatea lucrărilor/serviciilor/produselor care fac obiectul achiziţiei.	

Anexa B.4

LISTA DE VERIFICARE
CONTRACT/COMANDĂ DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ, ATRIBUIT/ATRIBUITĂ PRIN ACHIZIŢIE DIRECTĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale
1.3.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
1.4.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau proiectelor de cercetare-dezvoltare)
1.5.	- Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul
1.6.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul
1.7.	- Documentele privind achiziţia, întocmite în conformitate cu prevederile legislaţiei române şi cu reglementările organismelor internaţionale, dacă este cazul
1.8.	- Referatul de necesitate

|1.9. | - Nota justificativă privind achiziţia de la un operator economic, |
| pentru situaţiile în care achiziţia nu se realizează prin intermediul |
| catalogului electronic |

|1.10. | - Documentul justificativ al achiziţiei |

|1.11. | - Documentaţia de atribuire, dacă este cazul |

|1.12. | - Notificările transmise operatorilor economici ale căror produse/ |
| servicii/lucrări necesare autorităţii contractante se găsesc pe SEAP, |
| dacă este cazul |

|1.13. | - Dovada transmiterii prin SEAP a răspunsului operatorilor economici, |
| dacă este cazul |

|1.14. | - Oferta/Ofertele fermă/ferme transmisă/transmise prin SEAP de către |
| operatorii economici, dacă este cazul |

|1.15. | - Acceptul ofertei ferme a operatorului economic de către autoritatea |
| contractantă, dacă este cazul |

|1.16. | - Alte documente specifice*3) |

|2. | Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului |
| juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a |
| vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi |
| procedurilor interne, după caz, pentru: |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

_____	_____
2.2.	- Contractul/Comanda de achiziţie publică/sectorială
_____	_____
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
_____	_____
3.	Încadrarea valorii contractului/comenzii în:
_____	_____
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
_____	_____
3.2.	- Nivelul angajamentului bugetar
_____	_____
3.3.	- Valoarea ofertei desemnate câştigătoare, dacă este cazul
_____	_____
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
_____	_____
4.1.	- Includerea în strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale şi în anexa la programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
_____	_____
4.2.	- Documentul justificativ al achiziţiei demonstrează respectarea paşilor stabiliţi prin procedurile interne, dacă este cazul şi a pragurilor valorice prevăzute de lege
_____	_____
4.3.	- Încadrarea obiectului contractului în categoria de cheltuieli considerate eligibile, în conformitate cu contractul/ordinul/decizia de finanţare şi/sau acordul sau convenţia de finanţare externă şi cu regulile organismului finanţator, dacă este cazul
_____	_____

4.4.	- Întocmirea contractului/comenzii în conformitate cu modelele de contract/comandă existente, dacă este cazul
4.5.	- În situaţia întocmirii unui contract prin achiziţie directă, condiţiile contractuale trebuie să prevadă dreptul autorităţii contractante de denunţare unilaterală a contractului de achiziţie publică/sectorială, în condiţiile prevăzute de legislaţia în materia achiziţiilor publice
4.6.	- Documentele contractului să precizeze: a) părţile şi datele de identificare a acestora; b) durata şi termenele de livrare/prestare/executare a produselor/serviciilor/lucrărilor; c) preţul/costul contractului; d) formula de ajustare a preţului, dacă este cazul, cu respectarea prevederilor legale; e) modalităţile şi condiţiile de plată; f) acordarea de avans în condiţiile legii; g) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor; h) constituirea garanţiei de bună execuţie, dacă este cazul; i) specificaţii privind calitatea şi cantitatea lucrărilor/serviciilor/produselor care fac obiectul achiziţiei; j) clauzele de revizuire, dacă este cazul, care să nu afecteze caracterul contractului şi care să respecte legea; k) anexele la contract şi ordinea de precedenţă în interpretarea acestora în cazul apariţiei de prevederi contradictorii.

Anexa B.5

LISTĂ DE VERIFICARE
ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Documentul din care rezultă disponibilitatea creditelor de angajament, în cazul în care creşte preţul contractului
1.3.	- Contractul de achiziţie publică/sectorială şi actele adiţionale anterioare, dacă este cazul
1.4.	- Documentele achiziţiei iniţiale, prin care se face dovada prevederilor privind posibilitatea de modificare a contractului
1.5.	- Documentul de constituire a garanţiei de bună execuţie a contractului în termenul de valabilitate
1.6.	- Nota justificativă care însoţeşte propunerea de act adiţional privind necesitatea modificării contractului de achiziţie publică/ sectorială
1.7.	- Alte documente specifice*3)

2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**	
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1	
2.2.	- Actul adiţional la contractul de achiziţie publică/sectorială	
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global, după caz	
3.	**Încadrarea valorii actului adiţional în:**	
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz	
3.2.	- Nivelul angajamentului bugetar	
3.3.	- Nivelul maxim prevăzut de reglementările legale, din preţul iniţial al contractului, cumulând şi creşterile din actele adiţionale anterioare	
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**	
4.1.	- Modificările, indiferent dacă sunt sau nu sunt evaluabile în bani şi indiferent de valoarea acestora, să fie prevăzute în documentele achiziţiei iniţiale sub forma unor clauze de revizuire clare, precise şi fără echivoc, care pot include clauze de revizuire a preţului sau	

	orice alte opţiuni
4.2.	- Încadrarea modificării în prevederile legale, astfel încât să nu fie necesară organizarea unei noi proceduri de atribuire
4.3.	- Clauzele de revizuire să precizeze obiectul, limitele şi natura eventualelor modificări sau opţiuni, precum şi condiţiile în care se poate recurge la acestea şi să nu introducă modificări sau opţiuni care ar afecta caracterul general al contractului de achiziţie publică/sectorială
4.4.	- În situaţia în care modificarea se face fără organizarea unei noi proceduri de atribuire, nu este permisă modificarea preţului contractului de achiziţie publică/sectorială în aşa fel încât noua valoare rezultată în urma respectivei modificări să depăşească pragurile prevăzute de lege pentru publicarea unui anunţ de participare sau a unui anunţ simplificat sau să fi impus organizarea unei alte proceduri de atribuire decât cea aplicată pentru atribuirea contractului respectiv
4.5.	- Prelungirea duratei contractului, dacă este un contract de furnizare sau de servicii cu caracter de regularitate, încheiat în anul precedent şi a cărui durată normală de îndeplinire expiră la data de 31 decembrie, s-a făcut cu respectarea prevederilor legale
4.6.	- Să nu vizeze clauze care nu pot face obiectul vreunei modificări

Anexa B.6

LISTĂ DE VERIFICARE
ACORD DE ÎMPRUMUT SUBSIDIAR/ACORD DE ÎMPRUMUT SUBSIDIAR ŞI GARANŢIE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative:**
1.1.	- Fundamentarea propunerii de avizare a acordului de împrumut subsidiar
1.2.	- Hotărârea Comisiei de autorizare a împrumuturilor locale (dacă beneficiarul sau garantul este unitate administrativ-teritorială)
1.3.	- Hotărârea Comitetului Interministerial de Finanţări, Garanţii şi Asigurări
1.4.	- Acordul de împrumut/contractul de finanţare
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1

2.2.	- Acordul de împrumut subsidiar/acordul de împrumut subsidiar şi garanţie
2.3.	- Persoanele autorizate din partea compartimentelor de specialitate din cadrul Ministerului Finanţelor Publice
2.4.	- Persoanele autorizate din partea subîmprumutatului
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Încadrarea obiectului acordului de împrumut subsidiar/acordului de împrumut subsidiar şi garanţie în prevederile acordului de împrumut
3.2.	- Concordanţa termenilor acordului de împrumut subsidiar cu cei din acordul de împrumut
3.3.	- Destinaţia sumelor pentru care s-a contractat împrumutul
3.4.	- Sistemul informaţional dintre Ministerul Finanţelor Publice şi ordonatorii principali de credite
3.5.	- Obligaţiile şi drepturile ordonatorilor principali de credite, în conformitate cu prevederile documentelor juridice care guvernează împrumutul
3.6.	- Clauzele acordului legate de implementarea fizică şi financiară a împrumutului

Anexa B.7

LISTĂ DE VERIFICARE
CONVENŢIE DE GARANŢIE AFERENTĂ ACORDULUI DE GARANŢIE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Fundamentarea propunerii de convenţie
1.2.	- Hotărârea Comisiei de autorizare a împrumuturilor locale (dacă beneficiarul sau garantul este unitate administrativ-teritorială)
1.3.	- Avizul (hotărârea) Comitetului Interministerial de Finanţări, Garanţii şi Asigurări
1.4.	- Nota rezultat al negocierii condiţiilor de acordare a garanţiei de stat
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Convenţia de garanţie aferentă acordului de garanţie

2.3.	- Persoanele autorizate din partea compartimentelor de specialitate din cadrul Ministerului Finanţelor Publice
2.4.	- Persoanele autorizate din partea garantului
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Încadrarea obiectului convenţiei în prevederile acordului de împrumut extern, acordului de garanţie sau prevederilor hotărârii Guvernului, după caz
3.2.	- Măsurile asigurătorii pentru garant, de plată la scadenţă de către garantat, a obligaţiilor asumate prin contractul de împrumut
3.3.	- Concordanţa termenilor convenţiei cu cei din acordul de împrumut extern, acordul de garanţie sau cu prevederile hotărârii Guvernului, după caz
3.4.	- Destinaţia sumelor pentru care s-a contractat împrumutul
3.5.	- Denumirea finanţatorului, valoarea împrumutului, durata împrumutului, valuta împrumutului
3.6.	- Perioada de graţie, perioada de rambursare, rata dobânzii, comisioanele anuale şi alte costuri ale împrumutului
3.7.	- Clauzele acordului, legate de implementarea fizică şi financiară a împrumutului

Anexa B.8

LISTĂ DE VERIFICARE
SCRISOARE DE GARANŢIE PENTRU ÎMPRUMUTURI EXTERNE CONTRACTATE SAU GARANTATE DE GUVERN PRIN MINISTERUL FINANŢELOR PUBLICE/CONTRACTATE SAU GARANTATE DE UNITATEA ADMINISTRATIV-TERITORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Avizul (hotărârea) Comitetului Interministerial de Finanţări, Garanţii şi Asigurări
1.2.	- Hotărârea Comisiei de autorizare a împrumuturilor locale (dacă beneficiarul sau garantul este unitate administrativ-teritorială)
1.3.	- Convenţia de garanţie, semnată de garantat
1.4.	- Memorandumul privind acordul de principiu pentru acordarea garanţiei statului
1.5.	- Nota rezultat al negocierii condiţiilor de acordare a garanţiei de stat
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi**

		procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1	
2.2.	- Scrisoarea de garanţie pentru împrumuturi externe contractate sau garantate de Guvern prin Ministerul Finanţelor Publice/contractate sau garantate de unitatea administrativ-teritorială	
2.3.	- Persoanele autorizate din partea compartimentelor de specialitate din cadrul Ministerului Finanţelor Publice	
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**	
3.1.	- Concordanţa termenilor scrisorii de garanţie cu cei din acordul de împrumut extern	
3.2.	- Concordanţa între proiectul scrisorii de garanţie şi proiectul convenţiei de garantare	
3.3.	- Destinaţia sumelor pentru care s-a contractat împrumutul	
3.4.	- Denumirea finanţatorului, valoarea împrumutului, durata împrumutului, valuta contractului	
3.5.	- Perioada de graţie, perioada de rambursare, rata dobânzii, comisioanele anuale şi alte costuri ale împrumutului	
3.6.	- Clauzele acordului legate de implementarea fizică şi financiară a împrumutului	

Anexa B.9

LISTĂ DE VERIFICARE
CONVENŢIE DE GARANTARE ÎNTRE MINISTERUL FINANŢELOR PUBLICE/UNITATEA ADMINISTRATIV-TERITORIALĂ, ÎN CALITATE DE GARANT, ŞI BENEFICIARUL SCRISORII DE GARANŢIE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Fundamentarea propunerii de convenţie
1.2.	- Avizul (hotărârea) Comitetului Interministerial de Finanţări, Garanţii şi Asigurări
1.3.	- Hotărârea Comisiei de autorizare a împrumuturilor locale (dacă beneficiarul sau garantul este unitate administrativ-teritorială)
1.4.	- Memorandumul privind acordul de principiu pentru acordarea garanţiei statului
1.5.	- Nota rezultat al negocierii condiţiilor de acordare a garanţiei de stat
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi**

| | **procedurilor interne, după caz, pentru:** |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Convenţia de garantare între Ministerul Finanţelor Publice/unitatea administrativ-teritorială, în calitate de garant, şi beneficiarul convenţiei de garantare |

|2.3. | - Persoanele autorizate din partea compartimentelor de specialitate din cadrul Ministerului Finanţelor Publice |

|2.4. | - Persoanele autorizate din partea garantului |

|2.5. | - Reprezentantul legal al unităţii administrativ-teritoriale garantate|

|3. | **Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate** |

|3.1. | - Măsuri asigurătorii pentru garant, de plată la scadenţă, de către garantat, a obligaţiilor asumate prin contractul de împrumut |

|3.2. | - Concordanţa termenilor convenţiei de garantare cu cei din acordul de împrumut |

|3.3. | - Destinaţia sumelor pentru care s-a contractat împrumutul |

|3.4. | - Denumirea finanţatorului, valoarea împrumutului, durata împrumutului, valuta împrumutului |

|3.5. | - Perioada de graţie, perioada de rambursare, rata dobânzii, |

		comisioanele anuale şi alte costuri ale împrumutului
3.6.	- Clauzele acordului legate de implementarea fizică şi financiară a împrumutului	

Anexa B.10

LISTA DE VERIFICARE

SCRISOARE DE GARANŢIE PENTRU ÎMPRUMUTUL GARANTAT DE STAT, CONTRACTAT DIRECT DE O UNITATE ADMINISTRATIV-TERITORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Avizul (hotărârea) Comitetului Interministerial de Finanţări, Garanţii şi Asigurări
1.2.	- Hotărârea Comisiei de autorizare a împrumuturilor locale (dacă beneficiarul sau garantul este unitate administrativ-teritorială)
1.3.	- Memorandumul privind acordul de principiu pentru acordarea garanţiei statului
1.4.	- Nota rezultat al negocierii condiţiilor de acordare a garanţiei de stat
1.5.	- Convenţia de garanţie, semnată de garantat
1.6.	- Alte documente specifice*3)

2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Scrisoarea de garanţie pentru împrumutul garantat de stat, contractat direct de o unitate administrativ-teritorială
2.3.	- Persoanele autorizate din partea compartimentelor de specialitate din cadrul Ministerului Finanţelor Publice
3.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
3.1.	- Concordanţa termenilor scrisorii de garanţie cu cei din acordul de împrumut extern
3.2.	- Destinaţia sumelor pentru care s-a contractat împrumutul
3.3.	- Denumirea finanţatorului, valoarea împrumutului, durata împrumutului, valuta împrumutului
3.4.	- Perioada de graţie, perioada de rambursare, rata dobânzii, comisioanele anuale şi alte costuri ale împrumutului
3.5.	- Clauzele acordului legate de implementarea fizică şi financiară a împrumutului

Anexa B.11

LISTĂ DE VERIFICARE
CONVENŢIE DE GARANŢIE ÎNTRE MINISTERUL FINANŢELOR PUBLICE ÎN CALITATE DE GARANT ŞI REPREZENTANTUL LEGAL AL UNITĂŢII ADMINISTRATIV-TERITORIALE, ÎN CALITATE DE GARANTAT

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Fundamentarea propunerii de convenţie
1.2.	- Hotărârea comisiei de autorizare
1.3.	- Avizul (hotărârea) Comitetului Interministerial de Finanţări, Garanţii şi Asigurări
1.4.	- Hotărârea Comisiei de autorizare a împrumuturilor locale (dacă beneficiarul sau garantul este unitate administrativ-teritorială)
1.5.	- Memorandumul privind acordul de principiu pentru acordarea garanţiei statului
1.6.	- Nota rezultat al negocierii condiţiilor de acordare a garanţiei de stat
1.7.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a**

| | **vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi** |
| | **procedurilor interne, după caz, pentru:** |

2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Convenţia de garanţie
2.3.	- Persoanele autorizate din partea compartimentelor de specialitate din cadrul Ministerului Finanţelor Publice
2.4.	- Reprezentantul legal al unităţii administrative-teritoriale garantate
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Stabilirea obligaţiilor părţilor contractante
3.2.	- Concordanţa termenilor convenţiei de garanţie cu cei din acordul de împrumut
3.3.	- Destinaţia sumelor pentru care s-a contractat împrumutul
3.4.	- Denumirea finanţatorului, valoarea împrumutului, durata împrumutului, valuta împrumutului
3.5.	- Perioada de graţie, perioada de rambursare, rata dobânzii, comisioanele anuale şi alte costuri ale împrumutului
3.6.	- Clauzele convenţiei legate de implementarea fizică şi financiară a

	împrumutului
3.7.	- Măsurile asigurătorii pentru garant, de plată la scadenţă, de către garantat, a obligaţiilor asumate prin convenţia de garanţie

Anexa B.12

LISTĂ DE VERIFICARE
CONTRACT DE CONCESIONARE, CUMPĂRARE SAU DE ÎNCHIRIERE DE TERENURI, CLĂDIRI EXISTENTE, ALTE BUNURI IMOBILE SAU A DREPTURILOR ASUPRA ACESTORA, ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCESIONAR, CUMPĂRĂTOR SAU CHIRIAŞ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Programul anual al achiziţiilor publice
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Nota de fundamentare a concesionării, cumpărării sau închirierii
1.4.	- Procedura aprobată de conducătorul entităţii publice, aplicabilă operaţiunii de concesionare, cumpărare sau de închiriere
1.5.	- Documente specifice privind derularea operaţiunii de concesionare, cumpărare sau de închiriere, potrivit procedurii aprobate de conducător
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi**

| | **procedurilor interne, după caz, pentru:** |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Contractul de concesionare, cumpărare sau de închiriere |

|2.3. | - Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global |

|3. | **Încadrarea valorii contractului în:** |

|3.1. | - Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz |

|3.2. | - Nivelul angajamentului bugetar |

|3.3. | - Nivelul preţului concesiunii/vânzării/chiriei ofertate de proprietar|

|4. | **Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate** |

|4.1. | - Să fie cuprins în programul anual al achiziţiilor publice |

|4.2. | - Să respecte prevederile legale şi procedurile privind concesionarea,| cumpărarea sau închirierea |

|4.3. | - Termenii contractului să fie stabiliţi în concordanţă cu prevederile| cadrului normativ |

|4.4. | - Să cuprindă datele de identificare a părţilor contractante |

4.5.	- Să prevadă elementele de identificare a bunului concesionat, cumpărat sau închiriat
4.6.	- Să prevadă actualizarea preţului cu respectarea legii
4.7.	- Să prevadă obligaţiile părţilor
4.8.	- Să cuprindă clauze privind modalitatea de plată
4.9.	- Să cuprindă clauze privind penalităţi în caz de neonorare a obligaţiilor contractuale

Anexa B.13

LISTA DE VERIFICARE

ACORD PENTRU SCHIMB DE EXPERIENŢĂ SAU DOCUMENTARE, PE BAZĂ DE RECIPROCITATE, FĂRĂ TRANSFER DE VALUTĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare a proiectului de acord
1.2.	- Devizul de cheltuieli aferent acţiunilor ce urmează a fi derulate în cadrul acordului
1.3.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Acordul pentru schimb de experienţă sau documentare pe bază de reciprocitate, fără transfer de valută
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita

| | | creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global, după caz |

| | | Încadrarea valorii acordului în: |

| 3.1. | - Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz |

| 3.2. | - Nivelul angajamentului bugetar |

| 3.3. | - Devizele de cheltuieli ale acţiunilor ce urmează a fi derulate în cadrul acordului, în limitele legale de cheltuieli |

| 4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate |

| 4.1. | - Concordanţa termenilor din acord privind obligaţiile financiare cu prevederile cadrului legal existent (cheltuieli de protocol, delegare, taxe) |

| 4.2. | - Încadrarea devizului de cheltuieli ale acţiunilor ce urmează a fi derulate în cadrul acordului, în limitele legale de cheltuieli |

Anexa B.14

LISTA DE VERIFICARE

ACT INTERN DE DECIZIE PRIVIND ORGANIZAREA ACŢIUNILOR DE PROTOCOL, A UNOR MANIFESTĂRI CU CARACTER CULTURAL-ŞTIINŢIFIC SAU A ALTOR ACŢIUNI CU CARACTER SPECIFIC, INCLUSIV DEVIZUL ESTIMATIV PE CATEGORII DE CHELTUIELI

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare a acţiunii de protocol, a manifestării cu caracter cultural-ştiinţific sau a acţiunii cu caracter specific
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Documentele transmise de parteneri cu privire la participarea la acţiune
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul intern de decizie, inclusiv devizul estimativ

2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
3.	Încadrarea valorii devizului în:
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
3.2.	- Nivelul angajamentului bugetar
3.3.	- Limitele prevăzute de normele legale
3.4.	- Nivelul prevăzut de actul normativ de aprobare a acţiunii (unde este cazul)
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Stabilirea corectă a valorii devizului
4.2.	- Concordanţa dintre natura obligaţiilor financiare care fac obiectul actului intern de decizie şi prevederile cadrului legal existent
4.3.	- Încadrarea valorii devizului/categoriei de cheltuieli în limitele prevăzute de normele legale

Anexa B.15

LISTA DE VERIFICARE

ACT INTERN DE DECIZIE PRIVIND DEPLASAREA ÎN STRĂINĂTATE, INCLUSIV DEVIZUL ESTIMATIV DE CHELTUIELI

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare a deplasării în străinătate
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Documente, invitaţii şi comunicări scrise, privitoare la acţiune şi condiţiile efectuării deplasării în străinătate
1.4.	- Nota-mandat privind deplasarea
1.5.	- Memorandumul, după caz
1.6.	- Oferte pentru cazare şi/sau transport, după caz
1.7.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:

2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul intern de decizie, inclusiv devizul estimativ
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
3.	Încadrarea valorii devizului în:
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
3.2.	- Nivelul angajamentelor bugetare
3.3.	- Baremele prevăzute de normele legale
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Stabilirea corectă a valorii devizului
4.2.	- Concordanţa dintre natura şi cuantumul obligaţiilor financiare care fac obiectul actului intern de decizie şi prevederile cadrului normativ existent (transport, cazare, diurnă, alte cheltuieli)

Anexa B.16

LISTA DE VERIFICARE

ACT INTERN DE DECIZIE PRIVIND DELEGAREA SAU DETAŞAREA ÎN ŢARĂ A PERSONALULUI, INCLUSIV DEVIZUL ESTIMATIV DE CHELTUIELI

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare a delegării/detaşării
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Acceptul scris al persoanei detaşate, dacă este cazul
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul intern de decizie, inclusiv devizul estimativ
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global

|_____|_____|

|3. | Încadrarea valorii devizului în: |

|_____|_____|

|3.1. | - Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz |

|_____|_____|

|3.2. | - Nivelul angajamentelor bugetare |

|_____|_____|

|3.3. | - Baremele prevăzute de normele legale |

|_____|_____|

|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate |

|_____|_____|

|4.1. | - Stabilirea corectă a valorii devizului |

|_____|_____|

4.2.	- Concordanţa dintre natura şi cuantumul obligaţiilor financiare care
	fac obiectul actului de decizie privind delegarea sau detaşarea şi
	prevederile cadrului normativ existent (transport, cazare, diurnă,
	alte cheltuieli)

|_____|_____|

Anexa B.17

LISTĂ DE VERIFICARE

ACT ADMINISTRATIV (ORDIN, ACT INTERN DE DECIZIE)/CONTRACT INDIVIDUAL DE MUNCĂ PRIVIND ANGAJAREA SAU PROMOVAREA/AVANSAREA PERSONALULUI, EXERCITAREA CU CARACTER TEMPORAR A UNEI FUNCŢII DE CONDUCERE, ACORDAREA ALTOR DREPTURI SALARIALE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare şi dosarul angajării/avansării/promovării personalului
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Statul de funcţii aprobat
1.4.	- Contractul colectiv de muncă, dacă este cazul
1.5.	- Propunerea pentru acordarea altor drepturi salariale
1.6.	- Anunţul organizării concursului, dacă este cazul
1.7.	- Actul administrativ privind constituirea comisiei de concurs/ soluţionare a contestaţiilor, dacă este cazul

1.8.	- Procesul-verbal încheiat de comisia de concurs/soluţionare a contestaţiilor, dacă este cazul
1.9.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul administrativ (ordin, act intern de decizie)/contractul individual de muncă
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Existenţa creditelor bugetare
3.2.	- Angajarea/promovarea personalului în limita posturilor aprobate
3.3.	- Respectarea reglementărilor privind angajarea, promovarea/avansarea, exercitarea cu caracter temporar a unei funcţii de conducere, stabilirea drepturilor salariale şi a altor drepturi de natură salarială
3.4.	- Rezervarea creditelor prin angajament bugetar la nivelul obligaţiilor financiare decurgând din angajamentul legal

3.5.	- Contractul individual de muncă să cuprindă cel puţin elementele prevăzute în modelul-cadru

Anexa B.18

LISTĂ DE VERIFICARE

CONTRACT DE COMODAT ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ARE CALITATEA DE COMODATAR

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare
1.2.	- Referatul de necesitate
1.3.	- Devizul cheltuielilor ce urmează a fi suportate de comodatar
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Contractul de comodat
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita

	creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
3.	**Încadrarea valorii contractului în:**
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
3.2.	- Nivelul angajamentului bugetar
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Să cuprindă datele de identificare a părţilor contractante
4.2.	- Să prevadă elementele de identificare a bunurilor
4.3.	- Devizul/Categoriile de cheltuieli să se încadreze în limitele legale
4.4.	- Să prevadă obligaţiile părţilor

Anexa B.19

LISTĂ DE VERIFICARE

CONVENŢIE PENTRU ACORDAREA DE ÎMPRUMUTURI, CONFORM ART. 72 DIN LEGEA NR. 273/2006

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Actul de înfiinţare a instituţiei publice/activităţii finanţate integral din venituri proprii
1.2.	- Solicitarea instituţiei publice interesate pentru acordarea împrumutului
1.3.	- Nota de fundamentare privind acordarea împrumutului
1.4.	- Programul privind realizarea veniturilor proprii care să asigure rambursarea împrumutului
1.5.	- Graficul de rambursare a împrumutului
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**

2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Convenţia pentru acordarea împrumutului
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global
3.	**Încadrarea valorii împrumutului în:**
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
3.2.	- Nivelul de împrumut solicitat
3.3.	- Nivelul posibil de rambursat, din nota de fundamentare
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Instituţia publică solicitantă a împrumutului să se încadreze în prevederile art. 72 din Legea nr. 273/2006
4.2.	- Instituţia publică solicitantă a împrumutului a întocmit un program credibil de realizare a veniturilor proprii, în vederea rambursării împrumutului
4.3.	- Să fie încheiată în cazul unei instituţii publice/activităţi finanţate, nou-înfiinţată

4.4.	- Să prevadă modalitatea şi tranşele de acordare a împrumutului
4.5.	- Să prevadă măsuri asigurătorii de recuperare a împrumutului
4.6.	- Să prevadă termenele de constituire a împrumutului
4.7.	- Să prevadă rambursarea integrală a împrumutului în termen de 1 an de la data acordării

Anexa B.20

LISTĂ DE VERIFICARE

ANGAJAMENT LEGAL (CONTRACT/ACORD/CONVENŢIE DE FINANŢARE, CONTRACT DE SUBVENŢIE, CONVENŢIE DE ÎMPRUMUT ETC.) PENTRU ACORDAREA DE AJUTOARE DE STAT/DE MINIMIS

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul schemei de ajutor de stat/de minimis, defalcat pe fiecare an de implementare a schemei şi pe surse de finanţare
1.2.	- Documentele prevăzute în actele normative/administrative de aprobare a acordării ajutoarelor de stat/de minimis
1.3.	- Cerere pentru finanţare, însoţită de documentele justificative prevăzute în actul normativ/administrativ
1.4.	- Documentele justificative pentru fundamentarea planului de afaceri, dacă este cazul
1.5.	- Planul de investiţii şi studiul tehnico-economic, dacă este cazul
1.6.	- Indicatorii de eficienţă aferenţi proiectului de investiţii, dacă este cazul
1.7.	- Alte documente specifice*3)

2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**	
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1	
2.2.	- Angajamentul legal (contract/acord/convenţie de finanţare, contract de subvenţie, convenţie de împrumut etc.)	
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global	
3.	**Încadrarea valorii angajamentului legal în:**	
3.1.	- Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz	
3.2.	- Categoria cheltuielilor eligibile	
3.3.	- Nivelul maxim al ajutorului de stat/de minimis	
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**	
4.1.	- Respectarea tuturor condiţiilor prevăzute în actul de aprobare a schemei de ajutor de stat/de minimis	
4.2.	- Îndeplinirea condiţiilor de eligibilitate în vederea acordării finanţării	

4.3.	- Încadrarea în bugetul alocat pentru acordarea ajutorului de stat/de minimis	
4.4.	- Să fie încheiat în perioada de aplicare a ajutorului de stat/de minimis	
4.5.	- Să conţină prevederi referitoare la recuperarea ajutoarelor de stat/de minimis, în concordanţă cu prevederile cuprinse în reglementările europene şi naţionale	
4.6.	- Să respecte modalităţile de acordare a ajutorului de stat/de minimis prevăzute în actele normative/administrative prin care s-au aprobat schemele respective	
4.7.	- Beneficiarul se încadrează în categoria de solicitant de ajutor de stat/de minimis, conform cerinţei din actul normativ/administrativ de aprobare	
4.8.	- Angajamentul legal să precizeze, cel puţin: a) datele de identificare ale furnizorului/administratorului, după caz, şi beneficiarului; b) baza legală a schemei de ajutor de stat/de minimis şi domeniul de aplicare; c) durata, valoarea şi intensitatea/cuantumul maxim al ajutorului de stat/de minimis; d) cheltuielile eligibile; e) momentul şi modalitatea de acordare a ajutorului de stat/de minimis;	

	f) originea ajutorului de stat/de minimis;
	g) metoda de calcul al ajutoarelor acordate;
	h) informaţii referitoare la monitorizarea, raportarea şi recuperarea ajutoarelor de stat/de minimis.

Anexa B.21

LISTĂ DE VERIFICARE
CONTRACT DE PARTENERIAT PUBLIC-PRIVAT

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul/Sursa de finanţare, dacă este cazul
1.2.	- Studiul de fundamentare, aprobat
1.3.	- Acordul de asociere a două sau mai multor entităţi publice, dacă este cazul
1.4.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul
1.5.	- Decizia conducătorului entităţii publice de organizare şi punere în funcţiune a unităţii interne de coordonare a proiectelor de parteneriat public-privat
1.6.	- Strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale, dacă este cazul
1.7.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale, dacă este cazul
1.8.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile), dacă este

	cazul
1.9.	- Strategia de contractare
1.10.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, dacă este cazul
1.11.	- Lista detaliată pentru alte cheltuieli de investiţii, dacă este cazul
1.12.	- Documentaţia de atribuire completă, aşa cum a fost publicată în SEAP, clarificări la documentaţia de atribuire, dacă este cazul
1.13.	- Contestaţii la documentaţia de atribuire, dacă este cazul, şi documentele privind soluţionarea
1.14.	- Anunţul de participare/simplificat/de concurs publicat în SEAP/ anunţul de intenţie valabil în mod continuu sau invitaţia de participare, erate, clarificări publicate, după caz
1.15.	- Anunţul de concesionare/invitaţia de concesionare/anunţul de concesiune simplificat/anunţul de intenţie publicat în SEAP, clarificări publicate, dacă este cazul, sau invitaţia de participare publicată în SEAP, erate publicate, dacă este cazul
1.16.	- Oferta desemnată câştigătoare şi clarificările aferente ofertei, dacă este cazul
1.17.	- Actul de numire/desemnare a comisiei de evaluare/negociere/

| | coordonare şi supervizare sau a juriului, după caz |

|1.18. | - Procesul-verbal de deschidere a ofertelor şi dovada transmiterii acestuia candidaţilor (aplicabil procedurilor offline, dialog competitiv, negociere competitivă, parteneriat pentru inovare, procedură simplificată desfăşurată în mai multe etape) |

|1.19. | - Raportul procedurii de atribuire |

|1.20. | - Documentele de soluţionare a contestaţiilor privind rezultatul procedurii de atribuire, dacă este cazul |

|1.21. | - Comunicarea privind rezultatul aplicării procedurii de atribuire |

|1.22. | - Alte documente specifice*3) |

|2. | **Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:** |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Contractul de parteneriat public-privat |

|2.3. | - Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, angajamentul bugetar individual/global, dacă este cazul |

3.	**Valoarea contractului să se încadreze în:**
3.1.	- nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, dacă este cazul
3.2.	- nivelul angajamentului bugetar, dacă este cazul
3.3.	- valoarea ofertei câştigătoare
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Procedura de atribuire aplicată să fie cea stabilită în: a) Studiul de fundamentare, dacă este cazul; b) Strategia de contractare; c) Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale sau Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect, potrivit prevederilor legale, dacă este cazul.
4.2.	- Să fie întocmit potrivit modelului de contract de parteneriat public-privat inclus în documentaţia de atribuire cu toate clarificările şi modificările aduse de autoritatea contractantă în perioada de clarificări, completat cu datele din oferta declarată câştigătoare în raportul procedurii de atribuire; dacă apar alte modificări în avantajul partenerului public, acestea sunt justificate printr-o notă separată.
4.3.	- Să fie încheiat în perioada de valabilitate a ofertei şi a garanţiei de participare.

4.4.	- Să prevadă dreptul partenerului public de a modifica unilateral sau, după caz, denunţa unilateral contractul de parteneriat public-privat, cu respectarea condiţiilor legale.
4.5.	- Niciuna dintre clauzele obligatorii nu a fost modificată, iar modificările efectuate conform pct. 4.2 nu afectează caracterul general al contractului şi drepturile entităţii contractante.
4.6.	- Aspectele care au constituit factori de evaluare sau care au creat un avantaj competitiv în raport cu ceilalţi participanţi la procedură se includ în contract sub formă de clauze obligatorii care nu mai pot fi modificate pe perioada de implementare a contractului.
4.7.	- Contractul de parteneriat public-privat trebuie să cuprindă prevederi referitoare la: a) părţile şi datele de identificare a acestora, completate cu datele ofertantului câştigător; b) obiectul contractului realizat în parteneriat public-privat; c) termenele de realizare a lucrărilor; d) durata contractului de parteneriat public-privat; e) modalitatea de finanţare şi etapele proiectului de parteneriat public-privat, conform ofertei partenerului privat; f) remunerarea partenerului privat, indicând în detaliu modalitatea de calcul şi de plată, inclusiv posibilitatea compensărilor/deducerilor între sumele de plată cuvenite partenerului privat şi orice eventuale daune sau alte sume de plată datorate de către partenerul privat; g) delimitarea şi cuantificarea clară a contribuţiei financiare şi patrimoniale a partenerului public, în condiţiile rezultate în urma procedurii de atribuire;

	h) garanţiile de bună execuţie în cuantumul, modul de constituire şi
	valabilitate, asigurate de partenerul privat, conform ofertei şi
	legislaţiei în vigoare;
	i) asigurările încheiate şi completate cu termenii de menţinere pe
	parcursul derulării proiectului de parteneriat public-privat, conform
	documentaţiei de atribuire coroborate cu oferta declarată
	câştigătoare;
	j) anexele la contract şi ordinea de precedenţă în interpretarea
	acestora, în cazul apariţiei de prevederi contradictorii, dacă este
	cazul;
	k) condiţiile de înfiinţare şi funcţionare a societăţii de proiect;
	l) drepturile constituite în favoarea partenerului privat şi a
	societăţii de proiect, inclusiv cu privire la bunurile cu care
	partenerul public contribuie la realizarea proiectului de parteneriat
	public-privat;
	m) drepturile şi obligaţiile partenerului public, ale partenerului
	privat şi ale societăţii de proiect, pe parcursul derulării
	proiectului de parteneriat public-privat, inclusiv obligaţiile
	partenerului privat şi ale societăţii de proiect menite să garanteze
	respectarea destinaţiei bunurilor implicate în proiectul de
	parteneriat public-privat şi a condiţiilor de realizare a serviciului
	public;
	n) regimul juridic al bunurilor implicate în proiect, inclusiv al
	bunurilor realizate sau dobândite în cursul derulării proiectului, şi
	modalitatea de transfer al acestor bunuri la încetarea contractului,
	cu respectarea dispoziţiilor legale în materia proprietăţii publice;
	o) caracteristicile şi obiectivele de performanţă ale bunului sau
	bunurilor ce vor fi realizate în cadrul proiectului, precum şi
	indicatorii de performanţă ai serviciului public ce formează obiectul

| | proiectului;
|
| | p) modalitatea de monitorizare şi control de către partenerul public |
| | al respectării obligaţiilor partenerului privat şi ale societăţii de |
| | proiect;
|
| | q) procedura de aprobare de către partenerul public a contractelor
|
| | încheiate de partenerul privat şi societatea de proiect cu afiliaţii |
| | partenerului privat;
|
| | r) proceduri de preluare a drepturilor şi obligaţiilor partenerului |
| | privat de către finanţatorii proiectului şi/sau un nou partener
|
| | privat;
|
| | s) răspunderea contractuală, inclusiv sancţiunile şi penalităţile
|
| | aplicabile partenerului privat în cazul neexecutării obligaţiilor
|
	sale, în special în cazul neatingerii sau nemenţinerii obiectivelor
	ori indicatorilor de performanţă, precum şi, după caz, posibilitatea
	compensării sumelor astfel datorate de partenerul privat cu plăţile
	datorate de partenerul public în temeiul contractului de parteneriat
	public-privat;
	t) dreptul partenerului public de a modifica unilateral anumite părţi
	ale contractului şi dreptul partenerului public de a denunţa
	unilateral contractul, precum şi condiţiile de exercitare a acestor
	drepturi conform legii, inclusiv modalitatea de stabilire şi plată a
	eventualei compensaţii datorate partenerului privat;
	u) mecanisme de împărţire a profitului din refinanţare;
	v) procedura şi limitele subcontractării;
	w) cauzele de încetare a contractului şi condiţiile în care se asigură
	continuitatea serviciului public realizat în cadrul parteneriatului
	public-privat;
	x) clauze care să reglementeze compensaţiile datorate de părţi în caz
	de încetare a contractului înainte de termen;

| | y) orice alte aspecte care, în conformitate cu prevederile legii, sunt|
| | parte a contractului de parteneriat public-privat. |

Anexa B.22

LISTĂ DE VERIFICARE

ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE PARTENERIAT PUBLIC-PRIVAT

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul/Sursa de finanţare/Veniturile proiectului/Documentul privind asumarea de către o entitate publică a obligaţiilor de plată sau de garanţie în beneficiul partenerului public în concordanţă cu cele prevăzute în studiul de fundamentare, dacă este cazul
1.2.	- Contractul de parteneriat public-privat iniţial şi actele adiţionale anterioare, după caz
1.3.	- Documentul prin care Guvernul sau autoritatea deliberativă locală, după caz, a aprobat contractul de parteneriat public-privat, respectiv modificările acestuia
1.4.	- Documentele achiziţiei iniţiale, prin care se face dovada

		prevederilor privind posibilitatea de modificare a contractului
1.5.	- Documentul de constituire sau suplimentare a garanţiei de bună execuţie a contractului în termenul de valabilitate, dacă este cazul	
1.6.	- Nota justificativă care însoţeşte propunerea de act adiţional privind necesitatea modificării contractului de parteneriat public-privat	
1.7.	- Documentul din care rezultă disponibilitatea creditelor de angajament, în cazul în care creşte contribuţia partenerului public, dacă este cazul	
1.8.	- Alte documente specifice*3)	
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**	
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1	
2.2.	- Actul adiţional la contractul de parteneriat public-privat	
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, angajamentul bugetar individual/global, dacă este cazul	

3.	**Valoarea actului adiţional la contractul de parteneriat public-privat**	**să se încadreze în:**
3.1.	- nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, dacă este cazul	
3.2.	- nivelul angajamentului bugetar, dacă este cazul	
3.3.	- încadrarea valorii în nivelul maxim prevăzut de actele normative	
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**	
4.1.	- Să vizeze cazurile şi condiţiile prevăzute de actul normativ care reglementează parteneriatul public-privat.	
4.2.	- Modificările să fie prevăzute în documentaţia procedurii de atribuire iniţiale, dacă este cazul.	
4.3.	- Modificările să fie făcute cu notificarea prealabilă a partenerului privat şi să nu altereze natura generică a contractului iniţial, dacă este cazul.	
4.4.	- Modificările să fie făcute după consultarea prealabilă a finanţatorilor proiectului în situaţia înlocuirii partenerului privat, dacă este cazul.	
4.5.	- Să se refere numai la cazurile şi condiţiile de modificare permise de legea care reglementează procedura de atribuire a contractului iniţial.	

Anexa B.23

LISTĂ DE VERIFICARE
ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL/DECIZIA/ORDINUL DE FINANŢARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare şi actele adiţionale anterioare, dacă este cazul
1.3.	- Documentul din care rezultă disponibilitatea creditelor de angajament, în cazul în care se majorează valoarea
1.4.	- Nota de fundamentare privind necesitatea modificării contractului/ deciziei/ordinului de finanţare
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**

2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul adiţional la contractul/decizia/ordinul de finanţare
2.3.	- Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, angajamentul bugetar individual/global, după caz
3.	**Încadrarea valorii actului adiţional în:**
3.1.	- nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
3.2.	- nivelul angajamentului bugetar
3.3.	- nivelul prevăzut în valoarea totală aprobată a proiectului/obiectivului de finanţat, în valoarea maximă stabilită prin acte normative specifice sau prin acte administrative interne specifice, după caz, cumulând valoarea tuturor actelor adiţionale anterioare
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Să fie încheiat potrivit prevederilor legale specifice, reglementărilor interne specifice şi/sau a celor din contractul iniţial privind modificarea clauzelor contractuale.
4.2.	- Să fie încheiat în perioada de contractare a fondurilor, dacă este cazul.
4.3.	- Actul adiţional să fie încheiat în perioada de valabilitate a

	contractului/deciziei/ordinului de finanţare.
4.4.	- Valoarea suplimentată stabilită prin actul adiţional să se încadreze în suma solicitată de beneficiar, dacă este cazul.

Anexa C.1

LISTA DE VERIFICARE

ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND ACHIZIŢIA PUBLICĂ/SECTORIALĂ, CONCESIUNEA DE LUCRĂRI SAU SERVICII

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Contractul/Contractul subsecvent de achiziţie publică/sectorială sau comanda, contractul de concesiune de lucrări sau servicii
1.2.	- Documentul de constituire a garanţiei de bună execuţie, dacă este cazul
1.3.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul
1.4.	- Angajamentul bugetar
1.5.	- Factura, însoţită de documentele care atestă livrarea produselor/

	prestarea serviciilor/executarea lucrărilor, vizată pentru "Bun de plată"
1.6.	- Documentul de constituire a comisiei de recepţie
1.7.	- Documentele privind recepţia produselor/serviciilor/lucrărilor
1.8.	- Documentele de transport, vămuire, dacă este cazul
1.9.	- Evidenţa avansurilor acordate şi deduse, dacă este cazul
1.10.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată
3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din documentele justificative pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data emiterii facturii

3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal
_____	_____
3.4.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
_____	_____
3.5.	- Beneficiarul sumei
_____	_____
3.6.	- Banca şi contul bancar
_____	_____
3.7.	- Avansul acordat şi reţinut, dacă este cazul
_____	_____
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
_____	_____
4.1.	- Contractul este valabil şi garanţia de bună execuţie este valabilă.
_____	_____
4.2.	- Valoarea cheltuielilor este lichidată prin viza "Bun de plată"
_____	_____
4.3.	- Cheltuiala este conform angajamentului legal în ceea ce priveşte:
	a) cantitatea şi calitatea produselor/serviciilor/lucrărilor
	recepţionate;
	b) preţul/tariful unitar al produselor/serviciilor/lucrărilor
	recepţionate;
	c) termenele de livrare/prestare/executare;
	d) modalitatea şi condiţiile de plată.
_____	_____
4.4.	- Valoarea TVA facturată este corectă.
_____	_____
4.5.	- Conversia valutară este calculată corect, dacă este cazul.
_____	_____
4.6.	- Documentele justificative sunt conforme cu prevederile legale.

4.7.	- Avansul este dedus conform prevederilor legale şi contractuale, dacă este cazul.
4.8.	- Încadrarea în nivelul angajamentului bugetar
4.9.	- Încadrarea în creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de disponibil

Anexa C.2

LISTA DE VERIFICARE

ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU AVANSURI ACORDATE ÎN CADRUL CONTRACTULUI DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ/DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Contractul de achiziţie publică/sectorială/Contractul de concesiune de lucrări sau servicii
1.2.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul
1.3.	- Angajamentul bugetar
1.4.	- Avizul de plată

1.5.	- Nota de aprobare a cheltuielilor eligibile
1.6.	- Solicitarea de acordare a avansului
1.7.	- Factura
1.8.	- Documentul prin care se constituie garanţia legală de returnare a avansului
1.9.	- Nota de fundamentare/autorizare
1.10.	- Documentul de constituire a garanţiei de bună execuţie, dacă este cazul
1.11.	- Evidenţa avansurilor acordate şi deduse, dacă este cazul
1.12.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată
3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din

| | documentele justificative pentru:
|
|_____|_____
_____|
|3.1. | - Natura cheltuielii
|
|_____|_____
_____|
|3.2. | - Numărul şi data documentelor justificative
|
|_____|_____
_____|
|3.3. | - Numărul şi data contractului
|
|_____|_____
_____|
|3.4. | - Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
|
|_____|_____
_____|
|3.5. | - Beneficiarul sumei
|
|_____|_____
_____|
|3.6. | - Banca şi contul bancar din contract
|
|_____|_____
_____|
|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
|
|_____|_____
_____|
|4.1. | - Contractul este valabil şi garanţia de bună execuţie este valabilă. |
|_____|_____
_____|
|4.2. | - Garanţia de returnare a avansului a fost constituită conform
|
| | prevederilor contractuale şi legale.
|
|_____|_____
_____|
|4.3. | - Contractul prevede acordarea de avans în cuantumul din factură.
|
|_____|_____
_____|
|4.4. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în:
|
| | a) nivelul angajamentului bugetar;
|
| | b) nivelul din nota de fundamentare/autorizare;
|
| | c) nivelul sumei datorate, rezultat în urma operaţiunii de lichidare; |
| | d) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de|
| | disponibil.
|

4.5.	- Valoarea TVA facturată este corectă.
4.6.	- Conversia valutară este calculată corect, dacă este cazul.
4.7.	- Avansul acordat anterior a fost justificat integral sau recuperat din sumele datorate, dacă este cazul.
4.8.	- Încadrarea în termenul legal de plată

Anexa C.3

LISTA DE VERIFICARE

ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND PREFINANŢĂRI, PLĂŢI INTERMEDIARE, PLĂŢI FINALE ÎN CADRUL CONTRACTELOR/DECIZIILOR/ORDINELOR DE FINANŢARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare
1.2.	- Angajamentul bugetar/bugetul
1.3.	- Cererea de plată/rambursare privind prefinanţări, plăţi intermediare, plăţi finale

_____	_____
1.4.	- Nota de autorizare a plăţii/rambursării
_____	_____
1.5.	- Notificarea privind depunerea cererii de plată
_____	_____
1.6.	- Avizul de plată/rambursare
_____	_____
1.7.	- Nota de aprobare a cheltuielilor eligibile
_____	_____
1.8.	- Decontul privind prefinanţarea acordată, dacă este cazul
_____	_____
1.9.	- Documentaţia justificativă specifică care rezultă din actul normativ
	ce reglementează operaţiunea şi/sau domeniul respectiv
_____	_____
1.10.	- Alte documente specifice*3)
_____	_____
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului
	juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a
	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:
_____	_____
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
_____	_____
2.2.	- Ordonanţarea de plată
_____	_____
3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din
	documentele justificative, pentru:
_____	_____
3.1.	- Natura cheltuielii

|_____|_____|

|3.2. | - Numărul şi data documentelor justificative |

|_____|_____|

|3.3. | - Numărul şi data angajamentului legal |

|_____|_____|

|3.4. | - Subdiviziunea clasificaţiei bugetare |

|_____|_____|

|3.5. | - Beneficiarul sumei |

|_____|_____|

|3.6. | - Banca beneficiarului şi contul |

|_____|_____|

|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate |

|_____|_____|

|4.1. | - Angajamentul legal este în termenul de valabilitate. |

|_____|_____|

|4.2. | - Stabilirea sumei propuse pentru plată conform prevederilor legale şi| | contractuale |

|_____|_____|

|4.3. | - Încadrarea în termenul legal de plată |

|_____|_____|

|4.4. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în: |

| | a) nivelul angajamentului legal şi bugetar; |

| | b) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată"; |

| | c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de| | disponibil. |

|_____|_____|

Anexa C.4

LISTĂ DE VERIFICARE
ORDIN DE PLATĂ ÎN VALUTĂ PENTRU ACHITAREA LA EXTERN A RATELOR DE CAPITAL, A DOBÂNZILOR, A COMISIOANELOR ŞI A ALTOR COSTURI PROVENITE DIN ÎMPRUMUTURI EXTERNE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Notificarea de plată emisă de finanţatorul extern
1.2.	- Bugetul/Angajamentul bugetar
1.3.	- Adresa de confirmare a obligaţiei de plată din partea beneficiarului final al creditului extern sau ordinul de plată/extrasul de cont atestând virarea echivalentului în lei al obligaţiei de plată la extern în contul entităţii publice
1.4.	- Nota de fundamentare
1.5.	- Angajamentul legal
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi**

| | **procedurilor interne, după caz, pentru:** |

| 2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

| 2.2. | - Ordinul de plată în valută |

| 3. | **Corespondenţa datelor din ordinul de plată cu cele din documentele justificative, pentru:** |

| 3.1. | - Natura cheltuielii |

| 3.2. | - Numărul şi data documentelor justificative |

| 3.3. | - Numărul şi data angajamentului legal |

| 3.4. | - Felul valutei |

| 3.5. | - Beneficiarul sumei |

| 3.6. | - Banca beneficiarului şi contul |

| 4. | **Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate** |

| 4.1. | - Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată |

| 4.2. | - Încadrarea în termenul de rambursare/plată prevăzut în angajamentul legal |

| 4.3. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în: |

| | a) nivelul angajamentului legal şi bugetar;
|
| | b) nivelul din notificarea de plată;
|
| | c) nivelul din nota de fundamentare;
|
| | d) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată".
|
|_____|_____
____|

Anexa C.5

LISTĂ DE VERIFICARE
ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND VIRAREA CĂTRE BANCĂ A CONTRAVALORII ÎN LEI A VALUTEI DISPONIBILIZATE PENTRU ACHITAREA LA EXTERN A OBLIGAŢIILOR DE PLATĂ REZULTATE DIN ÎMPRUMUTURILE EXTERNE CONTRACTATE DIRECT SAU GARANTATE DE STAT

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Notificarea de plată emisă de finanţatorul extern
1.2.	- Bugetul
1.3.	- Confirmarea băncii privind operaţiunea de schimb valutar
1.4.	- Ordinul de plată în valută
1.5.	- Confirmarea băncii privind operaţiunea de plată la extern
1.6.	- Nota de lichidare
1.7.	- Nota de fundamentare privind sursele interne de acoperire a datoriei faţă de bancă
1.8.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a**

	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
		procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată
3.	**Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din**
		documentele justificative, pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative
3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal
3.4.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
3.5.	- Beneficiarul sumei
3.6.	- Banca beneficiarului şi contul
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată
4.2.	- Încadrarea în termenul de plată prevăzut în angajamentul legal şi
		confirmarea băncii

|4.3. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în:
|
| | a) nivelul din angajamentul legal;
|
| | b) nivelul din notificarea de plată a finanţatorului şi confirmarea |
| | bănci;
|
| | c) ordinul de plată în valută;
|
| | d) valoarea cheltuielilor lichidate;
|
| | e) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de|
| | disponibil.
|
|_____|_____
____|

Anexa C.6

LISTĂ DE VERIFICARE
ORDONANŢARE DE PLATĂ SAU ORDONANŢARE A TRANSFERULUI VALUTAR PENTRU PLĂŢI CARE SE EFECTUEAZĂ DIN CONTURILE SPECIALE ALE ÎMPRUMUTURILOR EXTERNE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare
1.2.	- Acordul de împrumut extern/Acordul subsidiar de împrumut
1.3.	- Angajamentul bugetar/Bugetul
1.4.	- Contractul/Comanda de achiziţii publice/sectoriale
1.5.	- Facturile emise de furnizori, cu certificarea de către beneficiar a efectuării operaţiunii pentru care se solicită plata
1.6.	- Documente justificative de transport, vămuire, dacă este cazul
1.7.	- Documente justificative care atestă livrarea produselor/prestarea serviciilor/executarea lucrărilor şi recepţia
1.8.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului**

| | **juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:** |

| | - Documentele justificative de la pct. 1 |

| | - Ordonanţarea de plată |

| 3. | **Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din documentele justificative, pentru:** |

| | - Natura cheltuielii |

| | - Numărul şi data documentelor justificative |

| | - Numărul şi data angajamentului legal |

| | - Felul valutei |

| | - Subdiviziunea clasificaţiei bugetare |

| | - Beneficiarul sumei |

| | - Banca beneficiarului şi contul |

| 4. | **Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate** |

| | - Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată |

|4.2. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în:
|
| | a) nivelul angajamentului legal şi bugetar;
|
| | b) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată";
|
| | c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de|
| | disponibil.
|
|_____|_____
____|

Anexa C.7

LISTĂ DE VERIFICARE
ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU ACREDITIV SIMPLU SAU DOCUMENTAR ÎN CADRUL UNUI CONTRACT EXTERN FINANŢAT PRINTR-UN ÎMPRUMUT EXTERN

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare
1.2.	- Contractul extern
1.3.	- Angajamentul bugetar
1.4.	- Acreditivul simplu sau documentar, emis de banca depozitară a contului special
1.5.	- Documentele justificative de transport, vămuire, dacă este cazul
1.6.	- Documentele justificative care atestă livrarea produselor/prestarea serviciilor/executarea lucrărilor ori recepţia, dacă este cazul
1.7.	- Acordul de împrumut extern/Acordul subsidiar de împrumut
1.8.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a**

	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată
3.	**Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din**
	documentele justificative, pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative
3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal
3.4.	- Numărul şi data acreditivului
3.5.	- Felul valutei
3.6.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
3.7.	- Beneficiarul sumei
3.8.	- Banca beneficiarului şi contul
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Contractul este în termenul de valabilitate

|_____|_____
____|
|4.2. | - Cheltuiala este conform angajamentului legal în ceea ce
priveşte: |
| | a) cantitatea şi calitatea produselor/serviciilor/lucrărilor
|
| | recepţionate;
|
| | b) preţul/tariful unitar al produselor/serviciilor/lucrărilor
|
| | recepţionate;
|
| | c) termenele de livrare/prestare/executare;
|
| | d) modalitatea şi condiţiile de plată;
|
| | e) facturarea TVA;
|
| | f) conversia valutară, dacă este cazul.
|
|_____|_____
____|
|4.3. | - Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată
|
|_____|_____
____|
|4.4. | - Încadrarea în termenul legal de plată
|
|_____|_____
____|
|4.5. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în:
|
| | a) nivelul angajamentului legal şi bugetar;
|
| | b) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată";
|
| | c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în
conturi de|
| | disponibil.
|
|_____|_____
____|

Anexa C.8

LISTA DE VERIFICARE

ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU COTIZAŢII, RESPECTIV CONTRIBUŢII, TAXE ETC. LA DIVERSE ORGANISME INTERNAŢIONALE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Acordul, convenţia sau protocolul privind aderarea la organismul internaţional, inclusiv actul normativ care aprobă aderarea respectivă
1.2.	- Avizul de plată transmis de organismul internaţional şi/sau alte elemente care privesc suma de plată în valută şi termenul scadent la plată
1.3.	- Angajamentul bugetar/Bugetul
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată

3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din documentele justificative pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative
3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal
3.4.	- Felul valutei
3.5.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
3.6.	- Beneficiarul sumei
3.7.	- Banca beneficiarului şi contul
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată
4.2.	- Încadrarea sumei propuse pentru plată în: a) nivelul angajamentului legal şi bugetar; b) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată"; c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de disponibil.
4.3.	- Încadrarea în termenul legal de plată

Anexa C.9

LISTA DE VERIFICARE
ORDONANŢARE DE PLATĂ PENTRU AJUTOARE DE STAT/DE MINIMIS, SCHEME DE PLĂŢI, SUBVENŢII, TRANSFERURI, RENTE VIAGERE AGRICOLE SAU ALTE PLĂŢI DIN FONDURI PUBLICE, ACORDATE OPERATORILOR ECONOMICI SAU ALTOR BENEFICIARI LEGALI

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare/Nota de lichidare
1.2.	- Angajamentul legal, dacă este cazul
1.3.	- Angajamentul bugetar/Bugetul
1.4.	- Bugetul schemei de ajutoare/de plăţi, defalcat pe ani de implementare şi pe surse de finanţare, dacă este cazul
1.5.	- Cererea de plată/de decontare/de eliberare a sumei
1.6.	- Documentaţia specifică conform actului normativ/administrativ care reglementează operaţiunea şi/sau domeniul respectiv
1.7.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a

	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată
3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din
	documentele justificative pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative
3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal
3.4.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
3.5.	- Beneficiarul sumei
3.6.	- Banca beneficiarului şi contul
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate:
4.1.	- Documentele justificative sunt întocmite în conformitate cu
	prevederile legale şi procedurile interne.
4.2.	- Angajamentul legal este în termenul de valabilitate.

|4.3. | - Cheltuiala este eligibilă.
|
|_____|_____
____|
|4.4. | - Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată/respectarea
|
| | metodologiei de calcul
|
|_____|_____
____|
|4.5. | - Încadrarea sumei propuse pentru plată în:
|
| | a) nivelul angajamentului legal şi/sau bugetar;
|
| | b) bugetul schemei;
|
| | c) valoarea cheltuielilor lichidate;
|
| | d) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în
conturi de|
| | disponibil.
|
|_____|_____
____|
|4.6. | - Încadrarea în termenul legal de plată
|
|_____|_____
____|

Anexa C.10

LISTA DE VERIFICARE

ORDONANŢARE DE PLATĂ PRIVIND REDEVENŢE, CHIRII SAU ALTE CHELTUIELI LEGATE DE CONCESIONARE SAU ÎNCHIRIERE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota de fundamentare
1.2.	- Contractul de concesionare/Contractul de închiriere
1.3.	- Angajamentul bugetar/Bugetul
1.4.	- Documentele justificative emise de concedent sau, după caz, de proprietarul bunului închiriat
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată

3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din documentele justificative pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative
3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal
3.4.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
3.5.	- Beneficiarul sumei
3.6.	- Banca beneficiarului şi contul
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată
4.2.	- Încadrarea în termenul legal de plată
4.3.	- Încadrarea sumei propuse pentru plată în: a) nivelul angajamentului legal şi bugetar; b) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată"; c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de disponibil.

Anexa C.11

LISTĂ DE VERIFICARE
ORDONANŢARE DE PLATĂ/DISPOZIŢIE DE PLATĂ CĂTRE CASIERIE PRIVIND AVANSURI SAU SUME CUVENITE TITULARULUI DE DECONT, CARE SE ACORDĂ PRIN CASIERIE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Angajamentul bugetar
1.2.	- Nota de fundamentare
1.3.	- Documentul specific prin care s-a aprobat acţiunea şi devizul acesteia
1.4.	- Decontul justificativ al cheltuielilor, dacă este cazul
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată/Dispoziţia de plată către casierie

3.	**Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată/dispoziţia de plată**	
	către casierie cu cele din documentele justificative pentru:	
3.1.	- Natura cheltuielii	
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative	
3.3.	- Numărul şi data angajamentului legal	
3.4.	- Felul valutei	
3.5.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare	
3.6.	- Beneficiarul sumei	
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**	
4.1.	- Stabilirea corectă a sumei propuse pentru plată	
4.2.	- Încadrarea sumei propuse pentru plată în:	
	a) nivelul angajamentului legal şi bugetar;	
	b) limita cheltuielilor justificate prin decontul aprobat, dacă este cazul;	
	c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de disponibil.	

Anexa C.12

LISTA DE VERIFICARE

ORDONANŢARE DE PLATĂ A SALARIILOR, A ALTOR DREPTURI SALARIALE ACORDATE PERSONALULUI, PRECUM ŞI A OBLIGAŢIILOR FISCALE AFERENTE ACESTORA

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Centralizatorul lunar al statelor de salarii
1.2.	- Statele de salarii
1.3.	- Situaţia privind repartizarea pe luni a cheltuielilor de personal aprobate
1.4.	- Situaţia privind monitorizarea cheltuielilor de personal, pe luna anterioară
1.5.	- Actele de decizie internă pentru aprobarea acordării sporurilor, orelor suplimentare, premiilor, altor drepturi salariale
1.6.	- Bugetul/Angajamentul bugetar
1.7.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a

	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Ordonanţarea de plată
3.	Corespondenţa datelor din ordonanţarea de plată cu cele din
	documentele justificative pentru:
3.1.	- Natura cheltuielii
3.2.	- Numărul şi data documentelor justificative
3.3.	- Subdiviziunea clasificaţiei bugetare
3.4.	- Beneficiarul sumei
3.5.	- Banca beneficiarului şi contul
4.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
4.1.	- Încadrarea sumei propuse la plată în:
	a) nivelul angajamentului bugetar/prevederile bugetului;
	b) valoarea cheltuielilor lichidate prin viza "Bun de plată";
	c) creditele bugetare deschise/repartizate sau existente în conturi de
	disponibil.
4.2.	- Încadrarea numărului de personal din statul de salarii în:

| | a) numărul maxim de personal stabilit prin buget;
| | b) numărul rezultat din statul de funcţii.

4.3.	- Respectarea prevederilor legale privind plata:	
	a) salariilor;	
	b) sporurilor;	
	c) orelor suplimentare;	
	d) premiilor;	
	e) altor drepturi salariale;	
	f) contribuţiilor.	
4.4.	- Aplicarea cotelor legale de contribuţii	

Anexa D.1

LISTA DE VERIFICARE

CONTRACT DE CONCESIUNE DE BUNURI PROPRIETATE PUBLICĂ (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Studiul de oportunitate, dacă este cazul
1.2.	- Documentul de aprobare a studiului de oportunitate
1.3.	- Hotărârea de aprobare a concesiunii
1.4.	- Caietul de sarcini, dacă este cazul
1.5.	- Documentaţia de atribuire
1.6.	- Documentul de aprobare a documentaţiei de atribuire
1.7.	- Clarificările privind documentaţia de atribuire şi răspunsurile la acestea, dacă este cazul
1.8.	- Nota justificativă privind alegerea procedurii de atribuire, dacă este cazul
1.9.	- Anunţul de licitaţie/negocierii directe, publicat

1.10.	- Documentul de constituire a comisiei de evaluare
1.11.	- Procesele-verbale întocmite de comisia de evaluare
1.12.	- Raportul comisiei de evaluare privind stabilirea ofertei câştigătoare
1.13.	- Informarea ofertanţilor cu privire la rezultatul aplicării procedurii
1.14.	- Documentul de soluţionare a contestaţiilor, dacă este cazul
1.15.	- Oferta câştigătoare
1.16.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Contractul de concesiune de bunuri proprietate publică
3.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
3.1.	- Procedura aplicată este cea aprobată prin studiul de oportunitate.

_____	_____
3.2.	- Oferta câştigătoare este stabilită pe baza criteriului/criteriilor
	de atribuire precizat/precizate în documentaţia de atribuire şi se
	află în perioada de valabilitate.
_____	_____
3.3.	- Concesionarul este ofertantul declarat câştigător prin raportul de
	evaluare.
_____	_____
3.4.	- Contractul precizează:
	a) părţile şi datele de identificare a acestora;
	b) descrierea şi identificarea bunului concesionat, conform studiului
	de oportunitate/hotărârii de aprobare a concesiunii/caietului de
	sarcini;
	c) redevenţa, conform ofertei câştigătoare, nu este mai mică decât
	nivelul minim din studiul de oportunitate/documentaţia de atribuire şi
	modul de calcul şi de plată a acesteia, conform caietului de sarcini;
	d) durata concesiunii, conform studiului de oportunitate/caietului de
	sarcini, care nu poate depăşi 49 de ani;
	e) categoriile de bunuri ce vor fi utilizate de concesionar în
	derularea concesiunii, respectiv:
	- bunurile de retur ce revin de plin drept, gratuit şi libere de orice
	sarcini concedentului la încetarea contractului de concesiune;
	- bunurile proprii care rămân în proprietatea concesionarului la
	încetarea contractului de concesiune;
	f) dreptul concedentului să inspecteze bunurile concesionate, pe
	durata contractului de concesiune, verificând respectarea obligaţiilor
	asumate de concesionar;
	g) împărţirea responsabilităţilor de mediu între concedent şi
	concesionar, conform caietului de sarcini/ofertei câştigătoare;

	h) natura şi cuantumul garanţiilor solicitate de concedent, conform
	caietului de sarcini;
	i) interdicţia pentru concesionar de a subconcesiona bunul ce face
	obiectul concesiunii, cu excepţia situaţiilor expres prevăzute de
	Ordonanţa de urgenţă a Guvernului nr. 54/2006, cu modificările şi
	completările ulterioare;
	j) dreptul concedentului de a denunţa unilateral contractul de
	concesiune în condiţiile art. 57 alin. (1) lit. b) din Ordonanţa de
	urgenţă a Guvernului nr. 54/2006, cu modificările şi completările
	ulterioare;
	k) penalităţi şi alte sume datorate în caz de nerespectare a
	obligaţiilor părţilor.

Anexa D.2

LISTĂ DE VERIFICARE
CONTRACT DE ÎNCHIRIERE A BUNURILOR PROPRIETATE PUBLICĂ (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE TITULAR AL DREPTULUI DE PROPRIETATE/ADMINISTRARE)

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare/Referatul de oportunitate
1.2.	- Titlul de proprietate/Hotărârea de aprobare a dreptului de administrare
1.3.	- Hotărârea de aprobare a închirierii bunurilor proprietate publică
1.4.	- Documentaţia de atribuire
1.5.	- Anunţul de licitaţie publicat
1.6.	- Documentul de constituire/numire a comisiei de evaluare
1.7.	- Raportul comisiei de evaluare privind stabilirea ofertei câştigătoare
1.8.	- Informarea ofertanţilor cu privire la rezultatul aplicării procedurii

1.9.	- Documentul de soluţionare a contestaţiilor, dacă este cazul
1.10.	- Oferta câştigătoare
1.11.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Contractul de închiriere
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Chiriaşul este ofertantul declarat câştigător prin raportul de evaluare
3.2.	- Oferta câştigătoare este stabilită pe baza criteriului/criteriilor de atribuire precizat/precizate în documentaţia de atribuire şi se află în perioada de valabilitate
3.3.	- Contractul cuprinde: a) descrierea bunului care face obiectul închirierii, conform notei de fundamentare/referatului de oportunitate şi documentaţiei de atribuire, aprobate; b) clauze de natură să asigure exploatarea bunului închiriat, potrivit

| | specificului acestuia;
|
| | c) interdicţia subînchirierii bunului fără aprobarea proprietarului/ |
| | administratorului;
|
| | d) durata închirierii, conform documentaţiei de atribuire aprobate; |
| | e) procedura de predare-primire a bunului;
|
| | f) chiria, mod de calcul şi termen de plată, conform ofertei
|
| | câştigătoare;
|
| | g) penalităţi de întârziere pentru neplata la termen a chiriei;
|
| | h) clauze referitoare la încetarea contractului, conform documentaţiei|
| | de atribuire;
|
| | i) accesul la utilităţi, individualizarea consumului de energie, apă, |
| | căldură etc. şi sistemul de plată, conform documentaţiei de atribuire;|
| | j) dreptul proprietarului/administratorului de a controla periodic
|
| | respectarea condiţiilor închirierii, pentru a constata starea
|
| | integrităţii bunului şi dacă acesta este folosit potrivit destinaţiei |
| | stabilite;
|
| | k) clauze privind constituirea şi utilizarea garanţiei de bună
|
| | execuţie, conform documentaţiei de atribuire, dacă este cazul.
|
|_____|_____|

Anexa D.3

LISTA DE VERIFICARE

CONTRACT DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Strategia de contractare sau nota justificativă/studiul de fundamentare privind selectarea procedurii, după caz
1.3.	- Documentaţia de atribuire completă, aşa cum a fost publicată în SEAP, şi, dacă este cazul, clarificări la documentaţia de atribuire
1.4.	- Contestaţiile privind documentaţia de atribuire, dacă este cazul, şi documentele privind soluţionarea
1.5.	- Anunţul de concesionare/Invitaţia de concesionare/Anunţul de concesiune simplificat/Anunţul de intenţie publicat/publicată în SEAP, erate, clarificări publicate, dacă este cazul, sau invitaţia de participare publicată în SEAP, erate publicate, dacă este cazul
1.6.	- Actul de numire/desemnare a comisiei de evaluare/negociere/ coordonare şi supervizare, după caz

|1.7. | - Raportul procedurii de atribuire |

|1.8. | - Comunicarea privind rezultatul aplicării procedurii de atribuire |

|1.9. | - Oferta desemnată câştigătoare şi, dacă este cazul, clarificările aferente ofertei |

|1.10. | - Documentul de soluţionare a contestaţiilor privind rezultatul procedurii de atribuire, dacă este cazul |

|1.11. | - Alte documente specifice*3) |

|2. | Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru: |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Contractul de concesiune |

|2.3. | - Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global, dacă este cazul |

|3. | Partea aferentă entităţii contractante din valoarea contractului de concesiune să se încadreze în: |

|3.1. | - Nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz |

|3.2. | - Nivelul angajamentului bugetar |

|3.3. | - Nivelul ofertei câştigătoare |

|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate |

|4.1. | - Procedura de atribuire aplicată să fie cea aprobată prin strategia | de contractare sau nota justificativă/studiul de fundamentare, după | caz. |

|4.2. | - Să fie încheiat în perioada de valabilitate a ofertei şi a garanţiei| de participare |

|4.3. | - Să fie întocmit potrivit modelului de contract inclus în | documentaţia de atribuire, cu toate clarificările şi modificările | aduse de entitatea contractantă în perioada de clarificări, şi | completat cu datele din oferta declarată câştigătoare în raportul | procedurii de atribuire; dacă apar alte modificări în avantajul | entităţii contractante, acestea sunt justificate printr-o notă | separată |

|4.4. | - Niciuna din clauzele obligatorii nu a fost modificată, iar | modificările efectuate conform pct. 4.3 nu afectează caracterul | general al contractului şi drepturile entităţii contractante. |

|4.5. | - Aspectele care au constituit factori de evaluare sau care au creat | un avantaj competitiv în raport cu ceilalţi participanţi la procedură |

	se includ în contract sub formă de clauze obligatorii care nu mai pot
	fi modificate pe perioada de implementare a contractului.
4.6.	- Contractul să precizeze:
	a) părţile şi datele de identificare a acestora completate cu datele
	ofertantului câştigător;
	b) mecanismul de plată conform ofertei câştigătoare;
	c) cuantificarea şi alocarea explicită a riscurilor conform ofertei
	câştigătoare;
	d) nivelul de performanţă şi de calitate al activităţilor conform
	ofertei câştigătoare;
	e) constituirea garanţiei de bună execuţie conform documentaţiei de
	atribuire coroborate cu oferta câştigătoare, dacă este cazul;
	f) valoarea concesiunii, din care contribuţia entităţii contractante
	conform ofertei câştigătoare;
	g) termenele de executare/prestare conform documentaţiei de atribuire
	coroborate cu oferta câştigătoare, după caz.

Anexa D.4

LISTA DE VERIFICARE

ACT ADIŢIONAL LA CONTRACTUL DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Documentul din care rezultă disponibilitatea creditelor de angajament, în cazul în care creşte preţul contractului
1.3.	- Contractul de concesiune şi, dacă este cazul, actele adiţionale anterioare
1.4.	- Documentele iniţiale ale concesiunii, prin care se face dovada prevederilor privind posibilitatea de modificare a contractului de concesiune de lucrări sau servicii
1.5.	- Documentul de constituire a garanţiei de bună execuţie a contractului în termenul de valabilitate
1.6.	- Nota justificativă privind necesitatea modificării contractului, care însoţeşte propunerea de act adiţional
1.7.	- Alte documente specifice*3)

2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul adiţional
2.3.	Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor de angajament, Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, Angajamentul bugetar individual/global, dacă este cazul
3.	Valoarea actului adiţional să se încadreze în:
3.1.	- Sursele de finanţare şi nivelul creditelor bugetare şi/sau de angajament, după caz
3.2.	- Nivelul angajamentului bugetar
3.3.	- Nivelul maxim de 10% din preţul iniţial al contractului, cumulând şi creşterile din actele adiţionale anterioare

4. Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate

4.1.	- Modificarea să se încadreze în prevederile cap. 5 secţiunea a 2-a din Legea nr. 100/2016, astfel încât nu este necesară organizarea unei

	noi proceduri de atribuire
4.2.	- Modificarea să fi fost prevăzută în documentele iniţiale ale concesiunii de lucrări sau servicii şi în contract sub forma unor clauze de revizuire clare, precise şi fără echivoc, care pot include clauze de revizuire a valorii sau orice alte opţiuni
4.3.	- Modificarea să nu afecteze caracterul general al contractului de concesiune
4.4.	- Modificarea contractului de concesiune de lucrări sau servicii să nu ducă la creşterea valorii contractului peste pragurile prevăzute de lege pentru publicarea unui anunţ de concesionare sau a unui anunţ de participare simplificat
4.5.	- Modificarea se face în perioada de valabilitate a contractului
4.6.	- Modificarea să nu diminueze responsabilităţile concesionarului în asemenea măsură încât cea mai mare parte a riscurilor să fie redistribuită concedentului
4.7.	- Modificarea să nu vizeze clauze care, conform contractului, nu pot face obiectul niciunei modificări.

Anexa D.5

LISTĂ DE VERIFICARE
PROCES-VERBAL DE PREDARE-PRELUARE AVÂND CA OBIECT TRANSMITEREA BUNULUI FĂRĂ PLATĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa actelor justificative**
1.1.	- Referatul de disponibilizare
1.2.	- Adresele instituţiilor publice care solicită bunul disponibilizat
1.3.	- Adresele de informare a instituţiilor publice care ar putea avea nevoie de bunurile disponibilizate
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Procesul-verbal de predare-preluare având ca obiect transmiterea bunului fără plată

3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Referatul de disponibilizare este aprobat de conducătorul instituţiei
3.2.	- Bunul predat este prevăzut în referatul de disponibilizare
3.3.	- Bunul predat este cel din adresa de solicitare.
3.4.	- Datele de identificare a părţilor şi a bunului/bunurilor sunt corect completate

Anexa D.6

LISTĂ DE VERIFICARE
CONTRACT DE VÂNZARE/CUMPĂRARE A BUNURILOR DISPONIBILIZATE
(ENTITATEA PUBLICĂ ARE CALITATEA DE VÂNZĂTOR)

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa actelor justificative**
1.1.	- Referatul de disponibilizare
1.2.	- Decizia de numire a comisiei de evaluare a bunurilor
1.3.	- Raportul de evaluare a bunurilor disponibilizate, ce urmează a fi vândute
1.4.	- Documentaţia licitaţiei publice deschise cu strigare
1.4.1.	- Decizia de numire a comisiei de licitaţie
1.4.2.	- Anunţul de vânzare prin licitaţie publicat/afişat cu avizul comisiei de licitaţie
1.4.3.	- Lista cu ofertanţii acceptaţi, întocmită de comisia de licitaţie
1.4.4.	- Documentele de participare la licitaţie, ale celor admişi
1.4.5.	- Procesul-verbal/procesele-verbale de constatare încheiat/încheiate

	de comisia de licitaţie, dacă este cazul
1.4.6.	- Procesul-verbal de adjudecare a licitaţiei cu strigare
1.4.7.	- Documentul de soluţionare a contestaţiilor, dacă este cazul
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Contractul de vânzare/cumpărare a bunurilor disponibilizate
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Existenţa aprobării ordonatorului de credite pentru preţul iniţial de vânzare/preţurile diminuate conform prevederilor pct. 5.6 din Regulament (anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 841/1995), de la care s-a pornit strigarea
3.2.	- Participanţii la licitaţie sunt cei admişi de comisie, conform listei ofertanţilor acceptaţi
3.3.	- Cumpărătorul este câştigătorul licitaţiei, potrivit procesului-verbal de adjudecare, şi datele de identificare ale

| | acestuia sunt corect completate în contract |

|3.4. | - Preţul contractului corespunde ofertei pe baza căreia s-a anunţat | adjudecarea licitaţiei, conform procesului-verbal semnat de către | comisie şi participanţii la licitaţie |

|3.5. | - Bunul care face obiectul vânzării se regăseşte în referatul de | disponibilizare şi raportul de evaluare a bunurilor, aprobate de | conducătorul instituţiei publice/ordonatorul de credite, şi datele de | identificare a acestuia sunt corect completate în contract |

|3.6. | - Contractul prevede obligaţia cumpărătorului de a achita integral | preţul adjudecat al bunului în termen de 10 zile de la data licitaţiei| şi sancţiunile pentru nerespectarea acestei obligaţii |

|3.7. | - Contractul conţine clauze privind condiţiile în care se face | predarea bunului către cumpărător |

Anexa E.1

LISTA DE VERIFICARE

STRATEGIE DE CONTRACTARE PENTRU ACHIZIŢIA PUBLICĂ/SECTORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.2.	- Strategia anuală a achiziţiilor publice/sectoriale
1.3.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
1.4.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau proiectelor de cercetare-dezvoltare)
1.5.	- Referatul de necesitate
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Strategia de contractare

|_____|_____
____|
|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
|
|_____|_____
____|
|4.1. | - Contractul să fie cuprins în programul anual al achiziţiilor
|
| | publice/sectoriale şi în strategia anuală a achiziţiilor publice/
|
| | sectoriale
|
|_____|_____
____|
|4.2. | - Justificarea alegerii procedurii de atribuire să fie
corespunzătoare|
| | prevederilor legale
|
|_____|_____
____|
|4.3. | - Datele din strategia de contractare să corespundă celor din
|
| | programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale/Strategia
anuală a |
| | achiziţiilor publice/sectoriale, cu privire la:
|
| | (1) tipul contractului;
|
| | (2) obiectul contractului;
|
| | (3) codul CPV;
|
| | (4) valoarea estimată a contractului;
|
| | (5) sursa de finanţare
|
| | (6) procedura stabilită/instrumente specifice pentru derularea
|
| | procesului de achiziţie;
|
| | (7) calendarul procesului (din strategie) versus data estimată
pentru |
| | iniţierea procedurii şi data estimată pentru atribuirea
contractului |
| | de achiziţie publică (din programul anual al achiziţiilor publice/
|
| | sectoriale);
|
| | (8) modalitatea de derulare a procedurii de atribuire;
|
| | (9) persoana responsabilă cu aplicarea procedurii de atribuire.
|
|_____|_____
____|
|4.4. | - Strategia de contractare să cuprindă:
|
| | a) datele despre autoritatea contractantă;
|

| | b) informaţii privind consultarea pieţei, dacă este cazul;
|
| | c) obiectul achiziţiei şi particularităţile acesteia;
|
	d) justificări ale relaţiei dintre obiectul achiziţiei, constrângerile
	asociate şi complexitatea contractului, pe de o parte, şi resursele
	disponibile pentru derularea activităţilor din etapele procesului de
	achiziţie publică/sectorială;
	e) elementele determinante în baza cărora a fost aleasă procedura de
	atribuire, precum şi justificarea utilizării de instrumente şi tehnici
	specifice de atribuire;
	f) elementele în baza cărora a fost stabilită valoarea totală estimată
	a achiziţiei, precum şi modul de calcul al valorii totale estimate,
	inclusiv justificarea acestor elemente;
	h) informaţii în legătură cu utilizarea sau nu a împărţirii pe loturi,
	precum şi justificarea deciziei de a nu utiliza împărţirea pe loturi
	(în cazul autorităţilor contractante);
	i) decizia de a reduce termenele, în condiţiile legii, şi justificarea
	acesteia, dacă este cazul;
	j) elementele în baza cărora au fost stabilite criteriile de
	calificare privind capacitatea şi, după caz, criteriile de selecţie,
	precum şi justificările aferente;
	k) elementele în baza cărora a fost stabilit criteriul de atribuire
	ales şi, după caz, a factorilor de evaluare utilizaţi, precum şi
	justificările aferente;
	l) modalitatea de achiziţie aleasă, precum şi justificările privind
	alegerea acesteia;
	m) justificarea alegerii tipului de contract, ţinând cont de obiectul
	principal al acestuia, valorile estimate ale activităţilor ce urmează
	să contribuie la realizarea acestuia şi livrabilele ce se urmăreşte a
	fi achiziţionate;

	n) elemente legate de implementarea contractului, respectiv
	mecanismele de plată în cadrul contractului, alocarea riscurilor în
	cadrul acestuia, măsuri de gestionare a acestora, stabilirea
	penalităţilor pentru neîndeplinirea sau îndeplinirea defectuoasă a
	obligaţiilor contractuale, inclusiv justificări privind stabilirea
	acestora;
	o) obiectivul din strategia locală/regională/naţională de dezvoltare
	la a cărui realizare contribuie contractul de achiziţie publică/
	sectorială/acordul-cadru respectiv (când este cazul).

Anexa E.2
LISTĂ DE VERIFICARE
STRATEGIE DE CONTRACTARE PENTRU CONCESIUNEA DE LUCRĂRI SAU SERVICII

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.2.	- Actul de desemnare a comisiei de coordonare şi supervizare pentru pregătirea şi planificarea contractului de concesiune
1.3.	- Studiul de fundamentare a deciziei de concesionare (obligatoriu, pentru contract pe termen lung şi recomandabil, pentru contracte complexe cu o durată mai mică de 5 ani)
1.4.	- Referatul de necesitate şi oportunitate, după caz. În cazul în care nu sunt îndeplinite condiţiile legale pentru elaborarea unui studiu de fundamentare a deciziei de concesionare şi entitatea contractantă decide să nu întocmească un studiu de fundamentare, trebuie să existe un document/referat în care se analizează necesitatea şi oportunitatea concesiunii respective
1.5.	- Modelul financiar, dacă este cazul
1.6.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi**

| | **procedurilor interne, după caz, pentru:** |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Strategia de contractare |

|4. | **Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate** |

|4.1. | - Din concluziile studiului de fundamentare/referatului de necesitate | şi oportunitate să rezulte explicit că: |

| a) proiectul este realizabil; |

| b) proiectul răspunde cerinţelor şi politicilor entităţii | contractante; |

| c) au fost luate în considerare mai multe variante de realizare a | proiectului; |

| d) varianta de realizare a proiectului prin atribuirea unui contract | de concesiune este mai avantajoasă în raport cu varianta de atribuire | a unui contract de achiziţie publică; |

| e) proiectul beneficiază de susţinere financiară, menţionând, dacă | este cazul, care este contribuţia entităţii contractante. |

|4.2. | - Justificarea opţiunii de realizare a proiectului prin atribuirea | unui contract de concesiune să demonstreze că este mai avantajoasă în | raport cu opţiunea de atribuire a unui contract de achiziţie publică |

|4.3. | - Strategia de contractare să cuprindă: |

| a) date despre entitatea contractantă; |

| b) informaţii privind consultarea pieţei, dacă este cazul; |

| c) informaţii privind caracteristicile pieţei căreia i se adresează |

| | concesiunea;
|
| | d) descrierea relaţiei între obiectul, constrângerile asociate şi
|
| | complexitatea contractului şi resursele disponibile la nivel de
|
| | entitate contractantă;
|
	e) justificarea privind determinarea valorii estimate a contractului,
	precum şi orice alte elemente legate de obţinerea de beneficii pentru
	entitatea contractantă şi/sau îndeplinirea obiectivelor comunicate la
	nivelul sectorului administraţiei publice în care activează entitatea;
	f) justificarea privind alegerea procedurii de atribuire, dacă este
	cazul;
	g) justificarea privind decizia de a reduce termenele, dacă este
	cazul;
	h) justificarea privind alegerea criteriilor de calificare şi
	selecţie;
	i) justificarea privind alegerea criteriilor de atribuire şi a
	stabilirii ponderilor acestora;
	j) prezentarea beneficiilor pentru entitatea contractantă şi a modului
	de îndeplinire a obiectivelor la nivelul sectorului administraţiei
	publice în care activează entitatea contractantă;
	k) prezentarea altor elemente relevante pentru îndeplinirea
	necesităţii entităţii contractante;
	l) descrierea contractului de concesiune propus, durata contractului
	şi modalitatea de îndeplinire a acestuia;
	m) prezentarea mecanismelor de plată în cadrul contractului, alocarea
	riscurilor în cadrul acestuia, măsurile de gestionare a riscurilor,
	stabilirea stimulentelor pentru un anume nivel de performanţă şi a
	penalităţilor pentru imposibilitatea obţinerii beneficiilor anticipate
	de entitatea contractantă.
_____	_____

4.4.	- Valoarea estimată a contractului să fie justificată ţinând cont de:	
	a) cercetarea pieţei în domeniul de referinţă al obiectului contractului, luându-se în considerare preţurile orientative,	
	sau	
	b) preţurile finale ale unor contracte similare finalizate, actualizate corespunzător,	
	sau	
	c) analiza preţurilor din catalogul electronic,	
	şi	
	d) valoarea de plată totală, fără TVA,	
	e) costurile de operare, întreţinere, management etc.,	
	f) orice opţiuni şi potenţiale prelungiri ale contractului menţionate în documentele achiziţiei.	
4.5.	- Justificarea alegerii procedurii de atribuire să fie corespunzătoare prevederilor legale.	

Anexa E3

LISTA DE VERIFICARE

MODEL DE ACORD-CADRU DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ INCLUS ÎN DOCUMENTAŢIA DE ATRIBUIRE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale
1.2.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
1.3.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau proiecte de cercetare-dezvoltare)
1.4.	- Strategia de contractare/Nota justificativă privind selectarea procedurii de achiziţie
1.5.	- Nota privind calculul valorii estimate minime şi maxime, în cazul în care nu este necesară întocmirea unei strategii de contractare
1.6.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, dacă este cazul
1.7.	- Lista detaliată pentru alte cheltuieli de investiţii, dacă este cazul

|1.8. | - Actul de aprobare a documentaţiei tehnico-economice a obiectivului |
| | de investiţii, dacă este cazul |

|1.9. | - Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul |

|1.10. | - Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul |

|1.11. | - Documentaţia de atribuire |

|1.12. | - Anunţul de intenţie, dacă este cazul |

|1.13. | - Anunţul de participare/simplificat/de concurs, anunţul de intenţie |
| | valabil în mod continuu sau invitaţia de participare, după caz |

|1.14. | - Alte documente specifice*3) |

2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului
	juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a
	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Modelul de acord-cadru de achiziţie publică/sectorială |

|3. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate |

|3.1. | - Acordul-cadru de achiziţie publică/sectorială să fie cuprins în |
| | strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale şi în programul anual|

	al achiziţiilor publice/sectoriale
3.2.	- Documentele privind achiziţia să fie conforme cu prevederile legislaţiei române şi cu reglementările organismelor internaţionale, dacă este cazul
3.3.	- Procedura de atribuire care urmează a fi aplicată să fie cea stabilită în strategia de contractare, dacă este cazul, sau în programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale sau în programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect
3.4.	- Obiectul acordului-cadru de achiziţie publică/sectorială să fie încadrat în categoria de cheltuieli considerate eligibile, potrivit contractului/ordinului/deciziei de finanţare şi/sau acordului sau convenţiei de finanţare externă şi cu regulile organismului finanţator
3.5.	- Obiectul acordului-cadru este definit clar, conform justificării din strategia de contractare
3.6.	- Documentele privind achiziţia să conţină modelul de contract subsecvent
3.7.	- Condiţiile contractuale să prevadă dreptul autorităţii contractante de denunţare unilaterală a acordului-cadru de achiziţie publică/sectorială, în condiţiile prevăzute de legislaţia în materia achiziţiilor publice/sectoriale
3.8.	- Documentele privind achiziţia şi modelul de acord-cadru să conţină prevederi, respectiv clauze de revizuire care să stabilească obiectul,

	limitele şi natura eventualelor modificări sau opţiuni, care să nu
	afecteze caracterul general al acordului-cadru, precum şi condiţiile
	în care se poate recurge la acestea, dacă este cazul, cu respectarea
	legii
3.9.	- Documentele privind achiziţia şi modelul de acord-cadru să prevadă
	care sunt clauzele care nu pot face obiectul niciunei modificări
3.10.	- Modelul de acord-cadru de achiziţie publică/sectorială inclus în
	documentaţia de atribuire să precizeze:
	a) obiectul;
	b) părţile şi datele de identificare a acestora;
	c) durata;
	d) termenele de livrare/prestare a activităţilor ce fac obiectul
	contractului;
	e) preţul/tariful unitar/costul sau preţurile/tarifele unitare/
	costurile;
	f) formula de ajustare a preţului, dacă este cazul, cu respectarea
	legii;
	g) modalităţile şi condiţiile de plată;
	h) acordarea de avans în condiţiile legii;
	i) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor;
	j) modalitatea de constituire a garanţiei de bună execuţie, dacă este
	cazul;
	k) anexele la acordul-cadru şi ordinea de precedenţă în interpretarea
	acestora în cazul apariţiei de prevederi contradictorii;
	l) în cazul în care acordul-cadru de achiziţie publică/sectorială se
	va încheia cu un singur operator economic, modelul de acord-cadru
	trebuie să prevadă cel puţin:

	(1) obligaţiile principale pe care operatorul economic şi le asumă
	prin ofertă;
	(2) preţul unitar pe care operatorul economic l-a prevăzut în ofertă
	şi pe baza căruia se va determina preţul fiecărui contract subsecvent;|
	m) în cazul în care acordul-cadru de achiziţie publică/sectorială este|
	încheiat cu mai mulţi operatori economici, iar contractele subsecvente|
	urmează să fie atribuite prin reluarea competiţiei, acordul-cadru
	trebuie să prevadă:
	(1) elementele/condiţiile care rămân neschimbate pe întreaga durată a
	respectivului acord-cadru;
	(2) elementele/condiţiile care vor face obiectul reluării competiţiei
	pentru atribuirea contractelor subsecvente; elementele reofertării se
	referă la preţ, termene de livrare/prestare/execuţie, caracteristici
	tehnice, nivel calitativ şi de performanţă şi acestea au fost
	prevăzute şi în fişa de date a achiziţiei.

Anexa E.4

LISTĂ DE VERIFICARE
MODEL DE CONTRACT DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ INCLUS ÎN DOCUMENTAŢIA DE ATRIBUIRE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale
1.3.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
1.4.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau proiectelor de cercetare-dezvoltare)
1.5.	- Strategia de contractare/Nota justificativă privind selectarea procedurii de achiziţie, după caz
1.6.	- Nota privind calculul valorii estimate, în cazul în care nu este necesară întocmirea unei strategii de contractare
1.7.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, dacă este cazul
1.8.	- Lista detaliată pentru alte cheltuieli de investiţii, dacă este

| | cazul |

|1.9. | - Actul de aprobare a documentaţiei tehnico-economice a obiectivului | de investiţii, dacă este cazul |

|1.10. | - Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul |

|1.11. | - Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul |

|1.12. | - Documentaţia de atribuire |

|1.13. | - Anunţul de intenţie, dacă este cazul |

|1.14. | - Anunţul de participare/simplificat/de concurs, anunţul de intenţie | valabil în mod continuu sau invitaţia de participare, după caz |

|1.15. | - Alte documente specifice*3) |

|2. | **Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului** | **juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a** | **vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi** | **procedurilor interne, după caz, pentru:** |

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|2.2. | - Modelul de contract de achiziţie publică/sectorială |

|3. | **Încadrarea valorii estimate din nota privind calculul valorii** | **estimate/strategia de contractare în nivelul creditelor bugetare şi/** |

	sau de angajament
4.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
4.1.	- Contractul să fie cuprins în strategia anuală de achiziţii publice/ sectoriale şi în programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
4.2.	- Documentele privind achiziţia să fie întocmite în conformitate cu prevederile legislaţiei române şi cu reglementările organismelor internaţionale, dacă este cazul
4.3.	- Procedura de atribuire care urmează a fi aplicată este cea stabilită în strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale şi în strategia de contractare, dacă este cazul
4.4.	- Obiectul contractului să fie încadrat în categoria de cheltuieli considerate eligibile, potrivit contractului/ordinului/deciziei de finanţare şi/sau acordului sau convenţiei de finanţare externă şi cu regulile organismului finanţator
4.5.	- Obiectul contractului este definit clar, conform justificării din strategia de contractare
4.6.	- Condiţiile contractuale să prevadă dreptul autorităţii contractante de denunţare unilaterală a contractului de achiziţie publică/ sectorială, în condiţiile prevăzute de legislaţia în materia achiziţiilor publice/sectoriale
4.7.	- Documentele privind achiziţia şi modelul de contract să conţină

	prevederi, respectiv clauze de revizuire care să stabilească obiectul,
	limitele şi natura eventualelor modificări sau opţiuni, care să nu
	afecteze caracterul general al contractului, precum şi condiţiile în
	care se poate recurge la acestea, dacă este cazul, cu respectarea
	legii
4.8.	- Documentele privind achiziţia şi modelul de contract să prevadă care
	sunt clauzele care nu pot face obiectul niciunei modificări
4.9.	- Modelul de contract inclus în documentaţia de atribuire să
	precizeze:
	a) părţile şi datele de identificare a acestora;
	b) obiectul contractului;
	c) preţul/costul contractului;
	d) durata;
	e) formula de ajustare a preţului, dacă este cazul, cu respectarea
	legii;
	f) modalităţile şi condiţiile de plată;
	g) acordarea de avans în condiţiile legii;
	h) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor;
	i) constituirea garanţiei de bună execuţie, dacă este cazul;
	j) anexele la contract şi ordinea de precedenţă în interpretarea
	acestora în cazul apariţiei de prevederi contradictorii.

Anexa E.5

LISTA DE VERIFICARE

MODEL DE CONTRACT DE CONCESIUNE DE LUCRĂRI SAU SERVICII INCLUS ÎN DOCUMENTAŢIA DE ATRIBUIRE (ENTITATEA PUBLICĂ ESTE CONCEDENT)

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Strategia de contractare, dacă este cazul sau - Nota justificativă/Studiul de fundamentare privind selectarea procedurii de achiziţie
1.3.	- Nota aprobată privind calculul valorii estimate, în cazul în care nu este necesară întocmirea unei strategii de contractare
1.4.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, dacă este cazul
1.5.	- Lista detaliată pentru alte cheltuieli de investiţii, dacă este cazul
1.6.	- Actul de aprobare a documentaţiei tehnico-economice a obiectivului de investiţii, dacă este cazul
1.7.	- Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul

|_____|_____|

|1.8. | - Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul |

|_____|_____|

|1.9. | - Documentaţia de atribuire |

|_____|_____|

|1.10. | - Anunţul de intenţie, pentru servicii sociale sau alte servicii |
| | specifice prevăzute în anexa nr. 3 la Legea nr. 100/2016 |

|_____|_____|

1.11.	- Anunţul de concesionare, dacă procedura de concesionare nu se
	încadrează în categoria excepţiilor definite în art. 64 şi art. 65 din
	Legea nr. 100/2016

|_____|_____|

|1.12. | - Alte documente specifice*3) |

|_____|_____|

2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului
	juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a
	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:

|_____|_____|

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1 |

|_____|_____|

|2.2. | - Modelul de contract de concesiune |

|_____|_____|

3.	Încadrarea valorii estimate a contractului de concesiune (sau a
	contribuţiei aferente entităţii contractante) în nivelul creditelor
	bugetare şi/sau de angajament

|_____|_____|

|4. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate |

|_____|_____|

4.1.	- Procedura de atribuire ce urmează a fi aplicată să fie cea stabilită
	în strategia de contractare/nota justificativă/studiul de
	fundamentare, după caz
_____	_____
4.2.	- Justificarea alegerii procedurii de atribuire să fie corespunzătoare
	prevederilor legale (se verifică în cazul în care nu există strategie
	de contractare, potrivit legii)
_____	_____
4.3.	- Valoarea estimată să fie calculată în conformitate cu prevederile
	legale (se verifică în cazul în care nu există strategie de
	contractare, potrivit legii)
_____	_____
4.4.	- Documentele privind achiziţia să fie conforme cu prevederile
	legislaţiei române şi cu reglementările organismelor internaţionale,
	dacă este cazul
_____	_____
4.5.	- Obiectul contractului să fie încadrat în categoria de cheltuieli
	considerate eligibile, potrivit contractului/ordinului/deciziei de
	finanţare şi/sau acordului sau convenţiei de finanţare externă şi cu
	regulile organismului finanţator, dacă este cazul
_____	_____
4.6.	- Modelul de contract inclus în documentaţia de atribuire să
	precizeze:
	a) părţile şi datele de identificare a acestora care vor fi completate
	ulterior;
	b) obiectul contractului clar definit, conform justificării din
	strategia de contractare;
	c) mecanismele de plată în cadrul contractului:
	(1) să stabilească modul de remunerare a concesionarului;

	(2) în cazul contractelor de concesiune de lucrări în care plata
	pentru utilizarea activelor ce fac obiectul contractului, inclusiv
	cele rezultate în urma implementării acestuia, se face direct de către|
	utilizatorii finali, entitatea contractantă stabileşte un mecanism de	
	plată bazat pe nivelul cererii;
	(3) să prevadă modul de recuperare a costurilor de către concesionar;	
	(4) în cazul modalităţilor şi proiectelor de transport, care pot fi	
	viabile din punct de vedere economic, dar nu şi din punct de vedere	
	financiar, precum şi a altor servicii publice sau municipale, să
	prevadă mecanismul de plată bazat pe plăţi de disponibilitate;
	d) cuantificarea şi alocarea explicită a riscurilor pe întreaga durată|
	a contractului de concesiune: în mod obligatoriu, contractul trebuie	
	să conţină clauze prin care concesionarul să preia cea mai mare parte	
	din riscurile de operare aferente contractului de concesiune;
	e) concedentul nu se obligă la plata niciunei sume de bani dacă prin	
	contract se stabileşte faptul că riscul de operare este preluat
	integral de concesionar; în acest caz, contractul poate prevedea o
	redevenţă pe care o primeşte concedentul, stabilită la un nivel fix	
	sau într-un anumit procent din cuantumul veniturilor încasate de
	concesionar de la utilizatorii finali ca urmare a activităţilor
	realizate;
	f) dacă riscurile de operare sunt împărţite între concedent şi
	concesionar, contractul de concesiune trebuie să prevadă explicit
	contribuţia financiară a concedentului pe parcursul derulării
	contractului, precum şi alte angajamente ale acestuia, ca sprijin
	complementar;
	g) formula de ajustare a preţurilor, dacă este cazul, cu respectarea	
	legii;
	h) nivelul de performanţă şi de calitate al activităţilor pe care

	concesionarul urmează să le efectueze, precum şi modul în care acesta
	trebuie să răspundă în eventuale situaţii de urgenţă, stabilind în
	acest sens indicatori relevanţi şi măsurabili pe baza cărora se va
	realiza verificarea modului de respectare a obligaţiilor contractuale;
	i) dreptul concedentului de a verifica îndeplinirea cerinţelor de
	performanţă şi calitate a activităţilor realizate de concesionar,
	asigurându-se în acest sens inclusiv dreptul de a verifica documente
	relevante cu privire la aceste aspecte;
	j) modul în care concesionarul se obligă să prezinte concedentului
	rapoarte periodice sau la solicitarea acestuia din urmă, cu privire la
	modul de realizare a anumitor parametri pe parcursul derulării
	contractului;
	k) procedura legală prin care, la momentul începerii proiectului, se
	realizează transferul de la concedent la concesionar al
	infrastructurii sau al oricăror bunuri ce vor fi utilizate în
	derularea concesiunii şi faptul că lista acestora se constituie în
	anexe ale contractului de concesiune;
	l) clauze care fac distincţia dintre bunurile de retur şi bunurile
	proprii, precum şi regimul juridic al acestora;
	m) clauze privind obligaţia concesionarului de a întreţine şi dezvolta
	bunurile de retur încredinţate de concedent (dacă este cazul) pentru
	efectuarea activităţilor cuprinse în contractul de concesiune;
	n) clauze privind revenirea de plin drept, gratuit şi libere de orice
	sarcini a bunurilor de retur la concedent, la încetarea contractului
	de concesiune;
	o) procedura legală prin care, la momentul finalizării proiectului, se
	realizează transferul obiectului concesiunii de la concesionar la
	concedent;
	p) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor;

	q) clauze privind răspunderea solidară sau nu a operatorului economic
	cu cea a terţului/terţilor susţinător/susţinători în legătură cu
	executarea contractului de concesiune;
	r) clauze specifice care să permită entităţii contractante să
	urmărească orice pretenţie la daune pe care concesionarul ar putea să
	o aibă împotriva terţului/terţilor susţinător/susţinători pentru
	nerespectarea obligaţiilor asumate prin angajamentul de susţinere
	ferm, cum ar fi, dar fără a se limita la, prin cesiunea drepturilor
	contractantului către entitatea contractantă, cu titlu de garanţie;
	s) angajamentul de susţinere prezentat de terţul/terţii susţinător/
	susţinători conform legii face parte integrantă din contractul de
	concesiune în legătură cu care s-a acordat susţinerea;
	t) cuantumul şi modul de constituire a garanţiilor;
	u) clauze de revizuire care să stabilească obiectul, limitele şi
	natura eventualelor modificări sau opţiuni, care să nu afecteze
	caracterul general al contractului de concesiune, precum şi condiţiile
	în care se poate recurge la acestea, dacă este cazul, cu respectarea
	legii;
	v) clauze care nu pot face obiectul niciunei modificări;
	w) posibilitatea de denunţare unilaterală a contractului de concesiune
	de către concedent, în condiţiile prevăzute de legislaţia în materia
	achiziţiilor publice;
	x) durata concesiunii, asumată prin strategia de contractare;
	y) modalitatea de efectuare a plăţilor direct subcontractanţilor
	propuşi în ofertă, corespunzător părţii/părţilor din contract
	îndeplinite de aceştia, la solicitare;
	z) valoarea concesiunii, din care contribuţia entităţii contractante;
	aa) termenele de executare/prestare a activităţilor ce fac obiectul
	contractului;

| | bb) anexele la contract şi ordinea de precedenţă în interpretarea |
| | acestora în cazul apariţiei de prevederi contradictorii. |

Anexa E.6

LISTA DE VERIFICARE

ACORD-CADRU DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale
1.2.	- Programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale
1.3.	- Programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect (în cazul proiectelor finanţate din fonduri nerambursabile şi/sau proiectelor de cercetare-dezvoltare)
1.4.	- Strategia de contractare/Nota justificativă privind selectarea procedurii de achiziţie, după caz
1.5.	- Nota privind calculul valorii estimate minime şi maxime, în cazul în care nu este necesară întocmirea unei strategii de contractare
1.6.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, dacă este cazul
1.7.	- Lista detaliată pentru alte cheltuieli de investiţii, dacă este cazul
1.8.	- Acordul sau convenţia de finanţare externă, dacă este cazul

|_____|_____|

|1.9. | - Contractul/Decizia/Ordinul de finanţare, dacă este cazul |

|_____|_____|

|1.10. | - Actul de aprobare a documentaţiei tehnico-economice a obiectivului | de investiţii, dacă este cazul |

|_____|_____|

|1.11. | - Documentaţia de atribuire completă, aşa cum a fost publicată în SEAP, clarificări/erate la documentaţia de atribuire, dacă este cazul |

|_____|_____|

|1.12. | - Actul de numire/desemnare a comisiei de evaluare/negociere sau a juriului, după caz |

|_____|_____|

|1.13. | - Contestaţii la documentaţia de atribuire, dacă este cazul, şi documentele privind soluţionarea |

|_____|_____|

|1.14. | - Anunţul de participare/simplificat/de concurs, publicate în SEAP/ anunţul de intenţie valabil în mod continuu sau invitaţia de participare, erate, clarificări publicate, dacă este cazul |

|_____|_____|

|1.15. | - Oferta/ofertele desemnată/desemnate câştigătoare şi clarificările aferente ofertei/ofertelor, dacă este cazul |

|_____|_____|

|1.16. | - Raportul procedurii de atribuire |

|_____|_____|

|1.17. | - Comunicările către ofertanţi ale rezultatului aplicării procedurii de atribuire |

|_____|_____|

|1.18. | - Documentul privind soluţionarea contestaţiilor privind rezultatul procedurii de atribuire, dacă este cazul |

|1.19. | - Alte documente specifice*3)

|2. | Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:

|2.1. | - Documentele justificative de la pct. 1

|2.2. | - Acordul-cadru de achiziţie publică/sectorială

|3. | Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate

|3.1. | - Acordul-cadru să fie cuprins în strategia anuală de achiziţii publice/sectoriale şi în programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale

|3.2. | - Procedura de atribuire aplicată este cea stabilită în strategia de contractare, dacă este cazul, sau în programul anual al achiziţiilor publice/sectoriale sau în programul achiziţiilor publice/sectoriale la nivel de proiect

|3.3. | - Obiectul acordului-cadru să fie încadrat în categoria de cheltuieli considerate eligibile, potrivit contractului/ordinului/deciziei de finanţare şi/sau acordului sau convenţiei de finanţare externă şi cu regulile organismului finanţator

|3.4. | - Acordul-cadru să fie întocmit potrivit modelului de acord-cadru

	inclus în documentaţia de atribuire cu toate clarificările şi modificările aduse de autoritatea contractantă în perioada de clarificări, completat cu datele din oferta/ofertele declarată/declarate câştigătoare în raportul procedurii de atribuire de achiziţii publice/sectoriale; dacă apar modificări în avantajul autorităţii contractante, acestea sunt justificate printr-o notă separată.
3.5.	- Niciuna dintre clauzele obligatorii nu a fost modificată, iar modificările efectuate conform punctului 3.4 nu afectează caracterul general al acordului-cadru şi drepturile autorităţii contractante.
3.6.	- Acordul-cadru de achiziţii publice/sectoriale să fie încheiat în perioada de valabilitate a ofertei/ofertelor şi a garanţiei de participare.
3.7.	- Acordul-cadru să conţină modelul de contract subsecvent.
3.8.	- Acordul-cadru să precizeze: a) părţile şi datele de identificare ale acestora; b) obiectul acordului-cadru; c) durata; d) preţul/tariful unitar/costul sau preţurile/tarifele unitare/costurile; e) formula de ajustare a preţului, dacă este cazul, cu respectarea legii; f) modalităţile şi condiţiile de plată; g) acordarea de avans în condiţiile legii; h) penalităţile în caz de nerespectare a obligaţiilor părţilor;

	i) în cazul în care acordul-cadru este încheiat cu un singur operator
	economic, acesta trebuie să prevadă cel puţin:
	(1) obligaţiile principale pe care operatorul economic şi le-a asumat
	prin ofertă;
	(2) preţul unitar pe care operatorul economic l-a prevăzut în ofertă
	şi pe baza căruia se va determina preţul fiecărui contract atribuit
	ulterior;
	j) în cazul în care acordul-cadru este încheiat cu mai mulţi operatori
	economici, iar contractele subsecvente urmează să fie atribuite prin
	reluarea competiţiei, acordul-cadru trebuie să prevadă:
	(1) elementele/condiţiile care rămân neschimbate pe întreaga durată a
	respectivului acord;
	(2) numărul de operatori economici cu care se încheie acordul-cadru
	este mai mic decât numărul maxim din anunţul de participare;
	(3) elementele/condiţiile care vor face obiectul reluării competiţiei
	pentru atribuirea contractelor subsecvente; elementele reofertării se
	referă la preţ, termene de livrare/prestare/execuţie, caracteristici
	tehnice, nivel calitativ şi de performanţă şi acestea au fost
	prevăzute şi în fişa de date a achiziţiei.

Anexa E.7

LISTA DE VERIFICARE

ACT ADIŢIONAL LA ACORDUL-CADRU DE ACHIZIŢIE PUBLICĂ/SECTORIALĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Acordul-cadru de achiziţie publică/sectorială şi actele adiţionale anterioare, dacă este cazul
1.2.	- Documentele achiziţiei iniţiale, prin care se face dovada prevederilor privind posibilitatea de modificare a acordului-cadru de achiziţie publică/sectorială
1.3.	- Nota justificativă care însoţeşte propunerea de act adiţional privind necesitatea modificării acordului-cadru de achiziţie publică/ sectorială
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul adiţional la acordul-cadru de achiziţie publică/sectorială

3.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
3.1.	- Modificările, indiferent dacă sunt sau nu sunt evaluabile în bani şi indiferent de valoarea acestora, să fie prevăzute în documentele achiziţiei iniţiale sub forma unor clauze de revizuire clare, precise şi fără echivoc, care pot include clauze de revizuire a valorii maxime sau orice alte opţiuni
3.2.	- Încadrarea modificării în prevederile legale, astfel încât să nu fie necesară organizarea unei noi proceduri de atribuire
3.3.	- Clauzele de revizuire să precizeze obiectul, limitele şi natura eventualelor modificări sau opţiuni, precum şi condiţiile în care se poate recurge la acestea şi să nu introducă modificări sau opţiuni care ar afecta caracterul general al acordului-cadru de achiziţie publică/sectorială
3.4.	- În situaţia în care modificarea se face fără organizarea unei noi proceduri de atribuire, nu este permisă modificarea preţului acordului-cadru de achiziţie publică/sectorială în aşa fel încât noua valoare rezultată în urma respectivei modificări să depăşească pragurile prevăzute de lege pentru publicarea unui anunţ de participare sau a unui anunţ simplificat sau să fi impus organizarea unei alte proceduri de atribuire decât cea aplicată pentru atribuirea acordului-cadru respectiv
3.5.	- Modificarea acordului-cadru nu vizează clauze obligatorii, nu afectează drepturile autorităţii/entităţii contractante.

Anexa E.8

LISTA DE VERIFICARE

DOCUMENT DE ACTUALIZARE A VALORII OBIECTIVULUI/PROIECTULUI DE INVESTIŢII ŞI A LUCRĂRILOR DE INTERVENŢII, ÎN FUNCŢIE DE EVOLUŢIA INDICILOR DE PREŢURI

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Programul de investiţii publice, după caz
1.2.	- Actul de aprobare a documentaţiei tehnico-economice a obiectivului/ proiectului de investiţii sau a documentaţiei de avizare a lucrărilor de intervenţii
1.3.	- Devizul general al obiectivului/proiectului de investiţii sau al lucrărilor de intervenţii
1.4.	- Fişa obiectivului/proiectului/categoriei de investiţii, după caz
1.5.	- Angajamentele legale încheiate
1.6.	- Situaţia plăţilor efectuate conform evidenţelor contabile până la data actualizării
1.7.	- Situaţia restului de executat la data actualizării

1.8.	- Baza de date statistice a Institutului Naţional de Statistică
1.9.	- Nota de calcul al actualizării
1.10.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Documentul de actualizare a valorii obiectivului/proiectului de investiţii şi a lucrărilor de intervenţii
3.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
3.1.	- Obiectivul/proiectul de investiţii şi lucrările de intervenţii să fie cuprinse în programul de investiţii publice, după caz
3.2.	- Valoarea cheltuielilor legal efectuate până la data actualizării să fie corectă.
3.3.	- Valoarea restului de executat să fie corectă.
3.4.	- Actualizarea valorii obiectivului/proiectului de investiţii sau a lucrărilor de intervenţii să fie făcută pe baza evoluţiei indicelui de preţuri de consum lunar (total), comunicat de Institutul Naţional de

| | Statistică, calculat între data întocmirii devizului general şi data |
| | actualizării. |

Anexa E.9

LISTA DE VERIFICARE

PROCES-VERBAL DE SCOATERE DIN FUNCŢIUNE A MIJLOCULUI FIX/DE DECLASARE A UNOR BUNURI MATERIALE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	Existenţa documentelor justificative
1.1.	- Nota privind starea tehnică a mijlocului fix propus a fi scos din funcţiune
1.2.	- Actul constatator al avariei
1.3.	- Devizul estimativ al reparaţiei capitale
1.4.	- Nota justificativă privind descrierea degradării bunurilor materiale
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Procesul-verbal de scoatere din funcţiune a mijlocului fix/de declasare a unor bunuri materiale

3.	Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate
3.1.	- Procesul-verbal respectă normele legale din punctul de vedere al formei şi conţinutului.
3.2.	- Îndeplinirea condiţiilor scoaterii din funcţiune/declasării

Anexa E.10

LISTĂ DE VERIFICARE
DECONT PRIVIND CHELTUIELILE OCAZIONATE DE ORGANIZAREA ACŢIUNILOR DE PROTOCOL, A MANIFESTĂRILOR CU CARACTER CULTURAL-ŞTIINŢIFIC SAU A ALTOR ACŢIUNI CU CARACTER SPECIFIC

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Actul intern de decizie privind organizarea acţiunii de protocol, a manifestării sau a acţiunii cu caracter specific, după caz
1.2	- Documente specifice diferitelor categorii de cheltuieli
1.3.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului**

	juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a
	vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi
	procedurilor interne, după caz, pentru:
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Decontul privind cheltuielile
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Prezentarea în termenul legal a documentelor justificative pentru cheltuielile efectuate
3.2.	- Dacă documentele justificative sunt cele prevăzute de normele legale din punctul de vedere al formei şi conţinutului
3.3.	- Încadrarea cheltuielilor în plafoanele legale
3.4.	- Încadrarea valorii cheltuielilor justificate prin decont în angajamentul bugetar
3.5.	- Corectitudinea calculului privind cheltuielile justificate şi, după caz, a penalităţilor de întârziere

Anexa E.11

LISTĂ DE VERIFICARE
DECONT DE CHELTUIELI PRIVIND DEPLASAREA ÎN STRĂINĂTATE PENTRU ÎNDEPLINIREA UNOR MISIUNI CU CARACTER TEMPORAR

Nr. crt.	*Obiectivele verificării*
1.	***Existenţa documentelor justificative***
1.1.	*- Actul intern de decizie privind deplasarea în străinătate*
1.2.	*- Documentele specifice diferitelor categorii de cheltuieli*
1.3.	*- Alte documente specifice*3)*
2.	***Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:***
2.1.	*- Documentele justificative de la pct. 1*
2.2.	*- Decontul de cheltuieli*
3.	***Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate***
3.1.	*- Prezentarea în termenul legal a documentelor justificative pentru cheltuielile efectuate*

3.2.	- Dacă documentele justificative sunt cele prevăzute de normele legale din punctul de vedere al formei şi conţinutului	
3.3.	- Corectitudinea calculului privind cheltuielile justificate şi, după caz, a penalităţilor de întârziere	
3.4.	- Încadrarea cheltuielilor în plafoanele legale	
3.5.	- Încadrarea valorii cheltuielilor justificate prin decont în angajamentul bugetar	

Anexa E.12

LISTĂ DE VERIFICARE
DECONT DE CHELTUIELI PRIVIND JUSTIFICAREA AVANSULUI ACORDAT PENTRU DEPLASĂRI ÎN ŢARĂ ŞI/SAU PENTRU ACHIZIŢII PRIN CUMPĂRARE DIRECTĂ

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	***Existenţa documentelor justificative***
1.1.	- Actul intern de decizie privind deplasarea în ţară sau, după caz, referatul aprobat privind achiziţia directă
1.2.	- Documente specifice diferitelor categorii de cheltuieli
1.3.	- Alte documente specifice*3)
2.	***Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:***
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Decontul de cheltuieli
3.	***Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate***
3.1.	- Prezentarea în termenul legal a documentelor justificative pentru avansul primit

3.2.	- Dacă documentele justificative sunt cele prevăzute de normele legale din punctul de vedere al formei şi conţinutului
3.3.	- Corectitudinea calculului privind sumele justificate şi, după caz, a penalităţilor de întârziere
3.4.	- Încadrarea cheltuielilor în plafoanele legale
3.5.	- Încadrarea valorii cheltuielilor justificate prin decont în angajamentul bugetar

Anexa E.13

LISTĂ DE VERIFICARE
CONTRACT DE SPONSORIZARE ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ESTE BENEFICIAR AL SPONSORIZĂRII

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare a contractului de sponsorizare
1.2.	- Documentaţia specifică privind derularea operaţiunilor de sponsorizare
1.3.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Contractul de sponsorizare
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Dacă entitatea publică desfăşoară sau urmează să desfăşoare o activitate din cele prevăzute la art. 4 din Legea nr. 32/1994, cu

	modificările şi completările ulterioare
3.2.	- Încadrarea valorii contractului în nivelul prevăzut de actul normativ de aprobare a acţiunii (unde este cazul)

Anexa E.14

LISTĂ DE VERIFICARE
ACT DE DONAŢIE, ÎN CARE ENTITATEA PUBLICĂ ARE CALITATEA DE DONATAR

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare a donaţiei
1.2.	- Documentaţia specifică privind derularea operaţiunii de donaţie
1.3.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Actul de donaţie
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Încadrarea valorii actului de donaţie în nivelul prevăzut de actul normativ de aprobare a acţiunii (unde este cazul)

3.2.	- Dacă se respectă regimul juridic al bunului/bunurilor care face/fac
	obiectul donaţiei
_____	_____

3.3.	- Dacă bunul/bunurile respectiv/respective este/sunt grevat(e) de
	datorii
_____	_____

.

Anexa E.15

LISTĂ DE VERIFICARE
DISPOZIŢIE DE ÎNCASARE CĂTRE CASIERIE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Decontul de cheltuieli prezentat de titularul de avans
1.2.	- Decizia de imputare
1.3.	- Alte documente din care rezultă obligaţii de plată în sarcina unor persoane
1.4.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Dispoziţia de încasare
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**

3.1.	- Corectitudinea calculului sumei ce urmează a fi încasată şi, după
	caz, a penalităţilor de întârziere
_____	_____

|3.2. | - Încadrarea sumei de cheltuieli în limita decontului |
|_____|_____|

Anexa E.16

LISTĂ DE VERIFICARE
CERERE DE PREFINANŢARE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Contractul/decizia/ordinul de finanţare
1.3.	- Prognoza fluxului de prefinanţare
1.4.	- Copie extras cont disponibil din fonduri europene, copie extras cont trezorerie, după caz
1.5.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Cererea de prefinanţare

3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**	
3.1.	- Încadrarea fondurilor solicitate prin cererea de fonduri în: a) limitele prevăzute în bugetul alocat programului; b) nivelul prevăzut în actul normativ de aprobare a acţiunii (acolo unde este cazul); c) nivelul rezultat din prognoza fluxului de prefinanţare.	
3.2.	- Stabilirea sumei pentru care se cere deschiderea de credite, având în vedere: a) fondurile comunitare anterioare existente şi neutilizate, conform soldului din extrasul de cont; b) ca întreaga sumă să fie utilizată până la finele perioadei pentru care se solicită fondurile europene	
3.3.	- Respectarea mecanismului stabilit în acordurile de finanţare	
3.4.	- Completarea corectă a cererii de prefinanţare cu privire la: a) autoritatea de management/unitatea de plată/beneficiarul final; b) conturile de trezorerie; c) conturile de disponibilităţi deschise la unităţile bancare; d) calculul sumelor solicitate anterior şi neutilizate; e) celelalte rubrici prevăzute de formular.	

Anexa E.17

LISTĂ DE VERIFICARE
CERERE DE FONDURI EUROPENE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Bugetul
1.2.	- Contractul/decizia/ordinul de finanţare
1.3.	- Nota justificativă
1.4.	- Declaraţia de cheltuieli
1.5.	- Cash flow-ul sumelor previzionate
1.6.	- Raportarea financiară
1.7.	- Raportul asupra progresului înregistrat
1.8.	- Situaţia cofinanţării de la bugetul de stat
1.9.	- Reconcilierea bancară
1.10.	- Copia extrasului de cont de disponibil din fonduri europene, copia extrasului de cont trezorerie, după caz

1.11.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Cererea de fonduri europene
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Încadrarea fondurilor solicitate prin cererea de fonduri în: a) limitele prevăzute în bugetul alocat programului; b) nivelul prevăzut în actul normativ de aprobare a acţiunii (acolo unde este cazul); c) nivelul rezultat din cash flow-ul sumelor previzionate.
3.2.	- Stabilirea sumei pentru care se cere deschiderea de credite, având în vedere: a) fondurile anterioare existente şi neutilizate, conform soldului din extrasul de cont; b) ca întreaga sumă să fie utilizată până la finele perioadei pentru care se solicită fondurile europene.
3.3.	- Respectarea mecanismului stabilit în acordurile de finanţare
3.4.	- Respectarea condiţionalităţilor impuse pentru alimentarea conturilor

3.5.	- Completarea corectă a cererii de fonduri cu privire la: a) autoritatea de management/unitatea de plată; b) conturile de trezorerie; c) conturile de disponibilităţi deschise la unităţile bancare; d) calculul sumelor solicitate anterior şi neutilizate; e) celelalte rubrici prevăzute de formular.

Anexa E.18

LISTĂ DE VERIFICARE
CERERE DE TRAGERE ŞI CERERE DE ALIMENTARE A CONTULUI SPECIAL ÎN CADRUL ÎMPRUMUTURILOR EXTERNE

Nr. crt.	Obiectivele verificării
1.	**Existenţa documentelor justificative**
1.1.	- Nota de fundamentare/nota de prezentare
1.2.	- Situaţiile/rapoartele de cheltuieli, documentele necesare în vederea efectuării tragerii conform prevederilor acordurilor de împrumut şi/ sau acordurilor subsidiare
1.3.	- Contractele interne sau externe, facturile, ordinele de plată prin care s-au efectuat plăţi în cadrul procedurilor de refinanţare, dacă

	este cazul
1.4.	- Certificatul de conformitate, dacă este cazul
1.5.	- Notificarea privind intrarea în efectivitate a împrumutului, emisă de finanţator
1.6.	- Acordul de împrumut/contractul de finanţare/refinanţare şi amendamentele convenite
1.7.	- Acordul subsidiar, dacă este cazul
1.8.	- Bugetul, dacă este cazul
1.9.	- Alte documente specifice*3)
2.	**Existenţa avizelor/certificărilor conducătorului compartimentului juridic/financiar-contabil/de specialitate emitent, precum şi a vizelor, aprobărilor, altor semnături, conform prevederilor legale şi procedurilor interne, după caz, pentru:**
2.1.	- Documentele justificative de la pct. 1
2.2.	- Cererea de tragere şi Cererea de alimentare a contului special în cadrul împrumuturilor externe
3.	**Îndeplinirea condiţiilor de legalitate şi regularitate**
3.1.	- Cererea de tragere şi Cererea de alimentare a contului special în

	cadrul împrumuturilor externe respectă forma şi conţinutul solicitate
	de finanţator/cerinţele finanţatorului şi procedurile interne
3.2.	- Corespondenţa dintre suma solicitată/propusă a fi trasă/alimentată
	şi suma rezultată din rapoarte/situaţii de cheltuieli/contracte
	interne şi/sau externe/facturi, după caz
3.3.	- Situaţiile/rapoartele de cheltuieli respectă forma şi conţinutul
	solicitate de finanţator/cerinţele finanţatorului
3.4.	- Respectarea procentului de finanţare a cheltuielilor eligibile din
	împrumut, precum şi, după caz, încadrarea în suma alocată pe categorii
	de cheltuieli, conform acordului de împrumut
3.5.	- Respectarea valorii minime/maxime a tranşei/numărului maxim de
	tranşe, după caz, conform acordului de împrumut
3.6.	- Existenţa în bugetul ordonatorului principal de credite, alocat
	pentru perioada următoare, de sume/fonduri necesare continuării
	plăţilor în cadrul proiectului, corespunzător cheltuielilor cuprinse
	în rapoarte, care urmează a fi efectuate în perioada respectivă

**3) Se vor detalia la nivelul fiecărei entităţi publice, dacă este cazul.*

ANEXA 1

CONSILIUL JUDEŢEAN NEAMŢ

Persoana desemnată cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu
.....
Nr. ...../.....

NOTA DE RESTITUIRE

Domnului/Doamnei
.....
(numele şi funcţia conducătorului compartimentului de specialitate care a iniţiat proiectul de operaţiune)
(denumirea compartimentului de specialitate/instituţiei publice)

În conformitate cu prevederile pct. 5.4, 5.6 şi 10.3 din Normele metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv, aprobate prin Ordinul ministrului finanţelor publice nr. 923/2014, în urma verificării formale a proiectului de operaţiune reprezentând

.....,
(datele de identificare a proiectului de operaţiune prezentat la viză: denumirea proiectului de operaţiune, suma, nr./dată, compartimentul emitent)
am constatat că acesta nu îndeplineşte condiţiile formale pentru a fi efectuat, după cum urmează:

.....
.....
(Se vor preciza condiţiile formale care se consideră a fi nerespectate la proiectul de operaţiune.)

Având în vedere neîndeplinirea elementelor formale prezentate, operaţiunea nu poate fi autorizată. Pentru simplificarea şi accelerarea circuitului administrativ, se restituie proiectul de operaţiune

.....,
(denumirea proiectului de operaţiune)
pentru refacere/completare, în condiţiile de mai sus.

În situaţia în care nu sunteţi de acord cu cele prezentate, vă rog să îmi transmiteţi, în scris, punctul dumneavoastră de vedere.

Persoana desemnată cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu
.....

Numele, prenumele şi semnătura persoanei căreia i se restituie proiectul de operaţiune

.....

Data .....

ANEXA 2

CONSILIUL JUDEŢEAN NEAMŢ
Nr. ...../.....

REFUZ DE VIZĂ

Domnului Preşedinte

În conformitate cu prevederile art. 20 alin. (2) din Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial şi controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, vă aduc la cunoştinţă refuzul de viză de control financiar preventiv propriu pentru suma de ..... lei, la

.....,
(datele de identificare a operaţiunii prezentate la viză: denumirea operaţiunii; nr./dată; compartimentul emitent)
deoarece nu îndeplineşte condiţiile prevăzute de lege pentru a fi efectuată, după cum urmează:

.....
(Se vor preciza actele normative şi condiţiile prevăzute de acestea care se consideră a fi nerespectate dacă s-ar efectua operaţiunea înscrisă în documente.)

În situaţia în care dispuneţi efectuarea operaţiunii pe propria răspundere, conform art. 21 alin. (1) din Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, aceasta se poate face numai cu încadrarea în creditele bugetare aprobate.

Actul (ordin, decizie) prin care dispuneţi efectuarea operaţiunii

.....
(Se nominalizează operaţiunea.)
va însoţi documentele justificative pe baza cărora operaţiunea se înregistrează în contul de ordine şi evidenţă 804 40 00 "Documente respinse la viza de control financiar preventiv" şi se întocmesc informările prevăzute de lege.

Persoana desemnată cu exercitarea
controlului financiar preventiv propriu,
.....

Proiect cofinanțat din FSE prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014 – 2020
Cererea de proiecte: CP6/2017 - Sprijinirea autorităților și instituțiilor publice locale din regiunile mai puțin dezvoltate să aplice managementul calității în concordanță cu Planul de acțiuni pentru implementarea etapizată a managementului calității
Axa prioritară: Administrație publică și sistem judiciar accesibile și transparente
Operaţiunea: Introducerea de sisteme și standarde comune în administrația publică locală ce optimizează procesele orientate către beneficiari în concordanță cu SCAP
Titlul proiectului: "Implementarea managementului calității – administrație durabilă - IMCAD", cod SIPOCA 489 și cod MySMIS 119208

“Implementarea managementului calității – administrație durabilă - IMCAD”

Piatra Neamț

septembrie 2019

Cuprins

CAPITOLUL I OBIECTIVUL/OBIECTIVELE UNUI SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ȘI AL STANDARDELOR SISTEMELOR DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII 4

1.1.Obiectivele unui sistem de management al calității 4

1.2.Obiectivele standardelor sistemelor de management al calității 5

CAPITOLUL II AVANTAJE INSTITUTIEI CA O CONSECINȚĂ A UNUI SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII STRUCTURA ȘI CONȚINUTUL ISO 9001 ȘI LEGĂTURA ACESTUIA CU ISO 9000 PERFORMANT 6

2.1.Avantaje implementarii unui sistem de management al calității performant 6

CAPITOLUL III CERINȚELE SPECIFICE LEGATE DE MANAGEMENTUL CALITĂȚII ALE ISO 9001 7

3.1.Structura și conținutul ISO 9001 7

3.2. ISO 9001 și legătura acestuia cu ISO 9000 8

CAPITOLUL IVSTRUCTURA ȘI CONȚINUTUL ISO 9001 ȘI LEGĂTURA ACESTUIA CU ISO 9000 9

4.1.Termeni şi definiţii 9

4.2.Contextul organizatiei 11

4.2.1.Intelegerea organizatiei si a contextului sau 11

4.2.2.Intelegerea necesitatilor si asteptarilor partilor interesate 12

4.3.Determinarea domeniului de aplicare al SMC 13

4.4.Sistemul de management si procesele sale 14

4.5.Leadership 14

4.5.1.Conducere si angajament 14

4.5.1.1.Conducere si angajament pentru sistemul de management 14

4.5.1.2.Orientarea catre client 15

4.5.2.Politica in domeniul calitatii 15

4.5.3.Roluri organizationale, autoritati si responsabilitati 17

4.6.Planificare 17

4.6.1.Actiuni la adresa riscurilor si oportunitatilor 17

4.6.2.Obiectivele SM si planificarea realizarii acestora 18

4.6.3.Planificarea schimbarii 20

4.7.Suport 20

4.7.1.Informatii documentate 20

4.8.Operarea 21

4.8.1.Cerinte referitoare la produs sau serviciu 21

4.8.2.Controlul produselor si serviciilor procurate extern 22

4.8.3.Controlul productiei si al furnizarii serviilor 23

4.8.4.Proprietatea clientului sau a furnizorilor externi 24

4.8.5.Controlul neconformitatilor iesirilor din proces, a produselor si serviciilor 24
4.9.Evaluarea performantei 24
4.9.1.Auditul Intern 25
4.9.2.Analiza de management 25
4.10.Imbunatatirea 26
4.10.1.Neconformitati si actiuni corective 26
4.10.2.Imbunatatirea continua 26
CAPITOLUL V CONTROLUL INTERN MANAGERIAL ȘI ISO 9001 27
5.1.Referinte normative 27
5.2.Cerinte commune ISO 9001 si OSGG 600 27
5.3.Lista standardelor de control intern managerial la entităţile publice conform OSGG 600/2018 si corespondenta de ISO 9001:2015 30
CAPITOTUL VI BIBLIOGRAFIE 32

CAPITOLUL I

OBIECTIVUL/OBIECTIVELE UNUI SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII ȘI AL STANDARDELOR SISTEMELOR DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

1.1 Obiectivele unui sistem de management al calității

Sistem de management al calității (SMC) este structurat pe patru domenii:

- responsabilitatea managementului;
- managementul resurselor;
- realizarea produselor/serviciilor;
- măsurare, analiză și îmbunătățire.

Implementarea unui sistem de management al calităţii necesită:

- hotărârea fermă şi coordonarea nemijlocită a managementului de vârf
- implicarea conştientă şi continuă a întregului personal al organizaţiei, în primul rând a oricărui factor de decizie
- aportul calificat al unor specialişti (intern si externi) în domeniul managementului calităţii
- stabilitate organizaţională şi managerială a organizaţiei.

Sistemul de management al calității are ca obiective :

- determinarea necesităților și așteptărilor clienților și ale altor părți interesate;
- stabilirea politicii și obiectivelor organizației referitoare la calitate ;
- determinarea proceselor, a responsabilităților necesare și a competențelor decizionale privind implementarea SMC;
- stabilirea metodelor de măsurare a eficacității și eficienței fiecărui proces;
- utilizarea acestor metode pentru a determina eficiența și eficacitatea fiecărui proces;
- determinarea mijloacelor de prevenire a neconformităților și de eliminare a cauzelor acestora;
- stabilirea și aplicarea unui proces de îmbunătățire continuă a SMC.

Sistem de management al calității monitorizează eficacitatea următoarelor aspecte:

- politica referitoare la calitate;
- standardizarea procedurilor;
- identificarea și eliminarea defectelor;
- sisteme pentru acțiunea preventivă și corectivă;
- analiza de management a sistemului.

1.2 Obiectivele standardelor sistemelor de management al calității

Un standard reprezintă un document care stabilește anumite cerințe, specificații, caracteristici ce pot fi utilizate în mod consecvent pentru a se asigura că procesele, produsele și serviciile sunt conforme și adecvate scopului lor.

Scopul principal al standardizarii il reprezinta facilitarea desfasurarii normale a activitatilor in toate domeniile economiei, atat pe plan national, cat si la nivel regional si international.

Principalele obiective ale standardizarii pot fi considerate urmatoarele:

1) rationalizarea economica;

2) asigurarea si imbunatatirea calitatii produselor si serviciilor, in corelatie cu protectia consumatorului si a mediului inconjurator;

3) facilitarea schimbului de marfuri si de informatii tehnico-stiintifice.

CAPITOLUL II

AVANTAJE INSTITUTIEI CA O CONSECINȚĂ A UNUI SISTEM DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII PERFORMANT

2.1.Avantaje implementarii unui sistem de management al calității performant

- satisfacerea cerintelor clientilor, partenerilor, autoritatilor si a cerintelor legale si de reglementare
- cresterea credibilitatii si a increderii in calitatea produselor / serviciilor
- cresterea satisfactiei clientilor
- o mai mare intelegere a proceselor organizatiei, ce implica angajamentul ferm al managementului, definirea clara a responsabilitatilor si autoritatilor, comunicarea interna si externa imbunatatita, utilizarea mai eficienta a resurselor si reducerea costurilor de neconformitate
- identificarea si evaluarea riscurilor
- crearea cadrului pentru imbunatatirea continua

CAPITOLUL III

STRUCTURA ȘI CONȚINUTUL ISO 9001 ȘI LEGĂTURA ACESTUIA CU ISO 9000

3.1.Structura și conținutul ISO 9001

1.	Domeniul de aplicare
2.	Referinte normative
3.	Termeni si definitii
4.	Contextul organizatiei (P)
4.1	Intelegerea organizatiei si a contextului sau
4.2	Intelegerea necesitatilor si asteptarilor partilor interesate
4.3	Determinarea domeniului de aplicare
4.4	SMC si procesele sale
5.	Leadership (P)
5.1	Leadership si angajament
5.2	Politica referitoare la calitate
5.3	Roluri organizationale, responsabilitati si autoritati
6.	Planificarea (P)
6.1	Actiuni pentru abordarea riscurilor si oportunitatilor
6.2	Obiectivele si planificarea acestora in vederea atingerii lor
7.	Suportul (P)
7.1	Resurse
7.2	Competenta
7.3	Constientizare
7.4	Comunicare
7.5	Informatii documentate
8.	Operarea (D)
9	Evaluarea performantelor (C)
9.1	Monitorizare, masurare, analiza si evaluare
9.2	Audit intern
9.3	Analiza efectuata de management
10	Imbunatatirea (A)
10.1	Neconformitate si actiune corectiva
10.2	Imbunatatirea continua

3.2. ISO 9001 și legătura acestuia cu ISO 9000

Organizația Internațională pentru Standardizare (ISO) a elaborat standarde pentru SMC începând din anul 1987, sub forma seriei de standarde ISO 9000:1987.

Acestea au fost revizuite de mai multe ori, iar ultima revizuire majoră a fost în anul 2000, creându-se seria ISO 9000:2000.

ISO a aprobat o revizuire minoră, ISO 9001:2008, incluzând în special modificări gramaticale pentru ușurarea traducerii standardului în alte limbi.

ISO a aprobat o revizuire majora, ISO 9001:2015, introducand concepte noi*.

Principalele standarde din familia ISO 9000, adoptate și de România prin *Asociația de Standardizare din România (ASRO)* sunt :

- **SR EN ISO 9001:2015** – Sisteme de management al calităţii. Cerinţe.
- **SR EN ISO 9004:2010** – Conducerea unei organizaţii către un succes durabil. O abordare bazată pe managementul calităţii.
- **SR EN ISO 9000:2015** – Sisteme de management al calităţii. Principii fundamentale şi vocabular. - **SR ISO 10015:2000** – Managementul calităţii. Linii directoare pentru instruire
- **SR ISO/TR 10013:2003** – Linii directoare pentru documentaţia sistemului de management al calităţii
- **SR ISO 10002:2015** – Managementul calităţii. Satisfacţia clientului. Linii directoare pentru tratarea reclamaţiilor în cadrul organizaţiilor.

Concepte noi ale ISO 9001:2015 fata de editiile anterioare:

- Identificarea si analiza aspectelor externe si interne relevante pentru scopul si directia strategica a a organizatiei
- Documentare managementul riscului
- Documentare managementul schimbarii
- Documentare comunicare interna si externa
- Documentare controlul informatiilor documentate
- Documentare trasabilitatea masuratorilor
- Documentare controlul proceselor externe (informatii pentru furnizori, mod de evaluare)

CAPITOLUL IV

CERINȚELE SPECIFICE LEGATE DE MANAGEMENTUL CALITĂȚII ALE ISO 9001

4.1.Termeni şi definiţii

Calitate - măsura în care un ansamblu de caracteristici intrinseci îndeplineşte cerinţele

Cerinţă – nevoie sau aşteptare care este declarată, în general implicită sau obligatorie

Capabilitate – capacitatea unei organizaţii, unui sistem sau proces de a realiza un produs care va îndeplini cerinţele pentru acel produs

Sistem – ansamblu de elemente corelate sau în interacţiune

Sistem de management – sistem prin care se stabilesc politica şi obiectivele şi prin care se realizează acele obiective

Sistem de management al Calităţii – sistem de management prin care se orientează şi se controlează o organizaţie în ceea ce priveşte calitatea

Politica referitoare la calitate – intenţii şi orientări generale ale unei organizaţii referitoare la calitate aşa cum sunt exprimate oficial de managementul de la cel mai înalt nivel

Obiectiv al calităţii – ceea ce se urmăreşte sau spre care se tinde, referitor la calitate

Proces – ansamblu de activităţi corelate sau în interacţiune care transformă elemente de intrare în elemente de ieşire

Produs - rezultat al unui proces

Informația documentata - informații, date semnificative, (unde „datele” sunt fapte) despre un obiect pe care organizația trebuie să il controleze și întreține cat si pe mediul in care acesta este conținut.

Informațiile documentate reprezintă un mijloc prin care o organizație demonstrează conformitatea. Ea comunică ceea ce facem și cum facem lucrurile, comunică ceea ce s-a întâmplat și ce rezultate au fost obținute. Este, în esență, un instrument de comunicare.

Informatiile documentate pot fi in orice format sau pe orice suport:

- hartie
- magnetic
- disc electronic sau optic
- fotografie
- modele (ale unor produse)

Eficacitate - măsura în care sunt realizate activităţile planificate şi sunt obţinute rezultatele planificate

Eficienţă - relaţie între rezultatul obţinut şi resursele utilizate

Trasabilitate – abilitatea de a reconstitui istoricul, aplicarea sau localizarea a ceea ce este luat în considerare

(Ne)Conformitate – (ne)îndeplinirea unei cerinţe

Acţiune Corectivă - acţiune de eliminare a **cauzei** unei neconformităţi **detectate** sau a altei situaţii nedorite

Corecţie - acţiune de eliminare a unei neconformităţi detectate

Satisfacţia clientului - percepţie a clientului despre măsura în care **cerinţele** clientului au fost îndeplinite

Management de la cel mai înalt nivel- persoană sau grup de persoane care orientează şi controlează o organizaţie la cel mai înalt nivel

Planificarea calităţii - parte a **managementului calităţii** concentrată pe stabilirea **obiectivelorcalităţii** şi care specifică **procesele** operaţionale necesare şi resursele aferente pentru a îndeplini obiectivele calităţii

Controlul calităţii - parte a **managementului calităţii** , concentrată pe îndeplinirea **cerinţelor** referitoare la calitate

Asigurarea calităţii - parte a **managementului calităţii** , concentrată pe furnizarea încrederii că **cerinţele** referitoare lacalitate vor fi îndeplinite

Audit - proces sistematic, independent şi documentat în scopul obţinerii de **dovezi de audit** şi evaluarea lor cu obiectivitate pentru a determina măsura în care sunt îndeplinite **criteriile de audit**).

Program de audit - ansamblu de unul sau mai multe **audituri** planificate pe un anumit interval de timp şi orientate spre un scop anume.

Criterii de audit - ansamblu de politici, **proceduri** sau **cerinţe** utilizate ca o referinţă.

Dovezi de audit - înregistrări, declaraţii ale faptelor sau alte **informaţii** care sunt relevante în raport cu **criteriile de audit** şi verificabile.

Constatări ale auditului - rezultatele evaluării **dovezilor de audit** colectate, în raport cu **criteriile de audit**

concluzii ale auditului - rezultatele unui **audit** furnizate de **echipa de audit** după luarea în considerare a obiectivelor auditului şi a tuturor **constatărilor de audit**

4.2.Contextul organizatiei

4.2.1 Intelegerea organizatiei si a contextului sau

Organizația va determina **aspecte (factori negativi sau conditii de luat in considerare) externe și interne**, care sunt relevante pentru scopul său și care afectează capacitatea sa de a atinge rezultatele intentionate referitoare la sistemul său de management.

Cand determina aspectele interne si externe relevante, organizatia trebuie sa ia in considerare:

- Schimbarile si tendintele cu impact asupra obiectivelor organziatiei;
- Relatiile, perceptiile si valorile partilor interesante relevante;
- Conducerea, prioritatile strategice, politicile interne si angajamentele sale (inclusiv de mediu);
- Disponibilitatea resurselor, prioritatile si schimbarile tehnologice.
- Conditiile de mediu pe care organizatia le poate afecta sau sa fie afectata de ele.

Analiza SWOT – exemplu

Puncte forte

- Accesibilitate uşoară prin amplasarea pe DN;

- Teren agricol suficient pentru dezvoltări ulterioare;

- Finalizarea procesului de retrocedare a terenurilor către foştii proprietari;

Puncte slabe

- Îmbătrânirea populaţiei,

- Depopularea (spor natural negativ şi migrarea tinerilor spre centre urbane),

- Migrarea persoanelor tinere spre mediul urban şi străinătate,

Oportunităţi

- Programe ale autoritatilor centrale;

- Existenţa finanţărilor şi subvenţiilor pentru agricultură, atât în sectorul vegetal cât şi zootehnic; liniştit, de unde se poate face naveta spre locul de muncă;

- Programe judeţene de modernizare a infrastructurii rutiere;

Ameninţări

- Reducerea ponderii populaţiei active;

- Natalitate scăzută;

- Creşterea şomajului în rândul tinerilor absolvenţi.

4.2.2 Intelegerea necesitatilor si asteptarilor partilor interesate

Datorită impactului sau impactului potențial asupra capacității organizației de a furniza consecvent produse și servicii clientilor care sa îndeplinesca **cerințele legale și de reglementare aplicabile** , organizația trebuie sa determine:

- părțile interesate, care sunt relevante pentru sistemul de management al calității;
- cerințele acestor părți interesate, care sunt relevante pentru sistemul de management.

Necesitatile si asteptatile partilor interesate care privesc mediu vor deveni obligatii de conformare (cerinte).

Obligatiile de mediu **(intern si extern organizatiei nu numai de mediu inconjurator in acceptiunea)** pot aparea din cerintele obligatorii cum sunt:

- Legi si reglementari,
- Angajamente voluntare cum ar fi relatiile contractuale, standardele interne ale organizatiei, standarde specifice anumitor domenii economice, buna practica, etc.

Actuala variantă de lucru a ISO 9001 indică şi care sunt principalele părţi interesate şi anume:

- ✓ clienţi direcţi;
- ✓ utilizatori finali;
- ✓ furnizori, distribuitori, detailişti sau alte părţi implicate pe lanţul de livrare;
- ✓ organizaţii de reglementare;
- ✓ alte părţi interesate.

4.3 Determinarea domeniului de aplicare al SMC

Organizația trebuie să stabilească limitele și aplicabilitatea sistemului de management al calității pentru a stabili domeniul sau de aplicare.

La definirea domeniului de aplicare, organizația trebuie să documenteze și să justifice orice decizie de a nu aplica anumite cerințe din ISO 9001: 2015 și să-l excludă din domeniul de aplicare a sistemului de management al calității. Orice astfel de excludere nu va afecta abilitatea organizației sau responsabilitatea sa de a furniza un produs conform cu cerintele sistemului de management.

Odată ce domeniu de aplicare este definit, toate activitățile, produsele și serviciile organizației din domeniul de aplicare, **inclusiv procese externalizate**, care afectează performanța organizatiei si de mediu, sunt incluse în sistemul de management, după caz.

Domeniul de aplicare SMC- exemplu: Organizarea si dezvoltarea localitatii: economico-sociala, urbanistica si de amenajare a teritoriului, protectia mediului; Gestiunea financiara si patrimoniala in baza principiilor de autonomie locala, conform legii; Servicii publice locala; Asistenta, ajutor social si protectie a drepturilor copilului; Functionarea institutiilor de invatamant, sanitare, cultura, tineret si sport, potrivit legii; Asigurarea ordinii publice; Asigurarea desfasurarii activitatilor stiintifice,culturale, artistice, sportive si de agrement; Prevenirea si limitarea urmarilor calamitatilor, catastrofelor, incendiilor, epidemiilor sau epizotiilor.

4.4 Sistemul de management si procesele sale

Organizația trebuie să stabilească, să implementeze, să mențină și să îmbunătățească sistemul de management, inclusiv procesele necesare și interacțiunile lor, în conformitate cu cerințele prevazute in acest standard internațional.

Organizația va determina procesele necesare pentru sistemul de management și aplicarea lor în cadrul organizației determinand:

- intrările necesare și iesirile așteptate de la fiecare proces,
- **succesiunea și interacțiunea** acestor procese,
- criteriile, metodele, măsurătorile si indicatorii de performanta necesari pentru a se asigura că atât operarea cat și controlul acestor procese sunt eficace,
- resursele necesare si disponibilitatea acestora,
- aloce responsabilitățile și autoritățile pentru aceste procese,
- riscurile și oportunitățile;
- metodele de monitorizare, măsurare, după caz, și o evaluare a proceselor și, dacă este necesar, modificările proceselor pentru a se asigura că acestea obține rezultatele intentionate;
- oportunități de îmbunătățire a proceselor și a sistemului de management.

4.5. Leadership

4.5.1.Conducere si angajament

4.5.1.1 Conducere si angajament pentru sistemul de management

Conducerea de varf trebuie sa demonstreze conducere si angajament cu privire la sistemul de management prin:

- asumarea responsabilitatii pentru eficacitatea sistemului de management;
- asigurarea faptului că politicile și obiectivele sunt stabilite pentru sistemul de management și sunt compatibile cu direcția strategică a organizație;
- asigurarea ca politica SM este inteleasa, comunicata si aplicata;
- asigurarea integrării cerințelor sistemului de management în procesele organizației;
- promovarea constientizarii abordarii bazate pe proces,
- asigurarea disponibilitatii resurselor necesare pentru sistemul de management;
- comunicarea importanței eficacitatii și a conformitatii sistemului;
- asigurarea faptului că sistemul de management va atinge rezultatele intentionate;

- Implicarea si sprijinirea persoanelor de a contribui la eficacitatea sistemului,
- promovarea imbunatatirii continue,
- sprijinirea altor roluri relevante de management pentru a demonstra aplicarea leaderschip-ul in domeniile lor de responsabilitate.

4.5.1.2 Orientarea catre client

Managementul de top trebuie sa demonstreze leadership si angajamentul orientarii catre client , prin:

- asigurarea faptului că cerințele clientului, legale si reglementate sunt determinate și îndeplinite;
- riscurile si oportunitatile care ar putea afecta conformitatea produselor si serviciilor si capacitatea de a sporii satisfactia clientului sunt determinate si gestionate;
- focalizarea pe furnizarea continua de produse si servicii care sa indeplinesca cerintele legale si reglementate aplicabile;
- focalizarea pe consolidarea satisfactiei clientului.

4.5.2 Politica in domeniul calitatii

Managementul de top va stabili, analiza si mentine o politica SM, care:

- corespunde scopului si contextului organizatiei;
- este adecvată naturii, amplorii impactului de mediu asociat proceselor, produselor și serviciilor;
- include un angajament in functie de context care poate avea in vedere:
- asigura un cadru pentru stabilirea si actualizarea obiectivelor;
- include un angajament de a satisface cerintele aplicabile, inclusiv conformitatea cu obligatiile de conformare cu cerintele de mediu;
- include un angajament pentru imbunatatirea continua a SMC.

Comunicarea politicii:

- să fie disponibila ca informație documentata,
- să fie comunicata intregului personal care lucreaza pentru sau in numele organizatiei;
- să fie disponibila părților interesate relevante, după caz. – DE ATASAT PE SITE.

DECLARAŢIA DE POLITICĂ ÎN DOMENIUL CALITĂŢII - EXEMPLU

Organizațiaeste organizată şi funcţionează în temeiul principiilor descentralizării, autonomiei locale, deconcentrării serviciilor publice, eligibilităţii autorităţilor administraţiei publice locale, legalităţii şi al consultării cetăţenilor în soluţionarea problemelor locale.
Misiunea noastră este ca prin competenţele de care dispunem, să fim în slujba cetăţeanului şi de a stimula şi sprijini creşterea prosperităţii şi a bunăstării municipiului cu servicii de planificare, dezvoltare şi administrare a municipiului Săcele în domeniul teritorial, edilitar, administrativ, cultural, social, mediu, ordine publică şi integrare europeană. În toate acţiunile noastre respectăm cetăţeanul, cerinţele sale şi legalitatea.
Prin **politica referitoare la calitate** dorim să realizăm focalizarea eforturilor funcţionarilor publici în direcţia îndeplinirii principalelor obiective strategice:

- ✓ Creşterea responsabilităţii faţă de cetăţenii municipiului Săcele şi faţă de instituţiile statului, în condiţii de eficienţă, rentabilitate şi perfecţionare a serviciilor, în scopul obţinerii satisfacţiei acestora, al păstrării şi îmbunătăţirii imaginii instituţiei.
- ✓ Îmbunătăţirea continuă a calităţii.

Pentru realizarea acestei politici avem în vedere realizarea următoarelor **obiective**:

- ✓ Menţinerea certificării Sistemului de Management al Calităţii, implementat în instituţie şi obţinerea recertificării conform ISO 9001:2015;
- ✓ Acordarea de premii celor mai buni elevi ;
- ✓ Acordarea de facilităţi unor persoane care circulă cu transportul public săcelean: elevi, studenţi şi pensionari;
- ✓ Organizarea de evenimente cultural-artistice care să fie transformate în adevărate sărbatori locale, cu impact regional, naţional şi internaţional;
- ✓ Realizarea unei imagini favorabile şi creşterea reputaţiei organizaţiei;

- ✓ Satisfacerea cerinţelor clienţilor prin definirea şi îndeplinirea cerinţelor acestora şi creşterea numărului de servicii oferite.
- ✓ Implementarea şi dezvoltarea sistemului de control intern la toate nivele de conducere şi execuţie din cadrul PMS.

Conducerea organizațieise angajează să acţioneze pentru îndeplinirea politicii în domeniul calităţii, a obiectivelor stabilite, pentru îmbunătăţirea continuă a Sistemului de Management al Calităţii, pentru satisfacerea cerinţelor clienţilor, pentru respectarea angajamentului de integritate asigurând în acest scop alocarea resurselor umane, financiare şi menţinerea infrastructurii necesare realizării conformităţii serviciilor prestate în raport cu cerinţele impuse.

4.5.3 Roluri organizationale, autoritati si responsabilitati

Managementul de top trebuie să se asigure că responsabilitățile și autoritățile pentru rolurile relevante (functii relevante, responsabili, etc) sunt atribuite și comunicate în cadrul organizației.

Responsabilitatile si autoritatile sunt atribuire pentru a facilita eficacitatea sistemului de management.

Managementul de top trebuie să atribuie responsabilitatea și autoritatea pentru:

- asigurarea faptului că sistemul de management este în conformitate cu cerințele din standardele aplicabile;
- asigurarea ca procesele furnizeaza rezultatele intentionate;
- raportarea performanțelor sistemului de management, inclusiv performanta de mediu, oportunitatile de imbunatatire si necesitatile de schimbare sau inovare la nivelul top management;
- asigurarea promovării constientizarii importantei cerințelor clientului în întreaga organizație,
- asigurarea că integritatea sistemului de management al calității este menținută atunci când sunt planificate și implementate modificări ale sistemului de management.

4.6. Planificare

4.6.1 Actiuni la adresa riscurilor si oportunitatilor

Referinte pentru evaluarea riscurilor:

- SR ISO 31000: 2010 : Managementul riscului. Principii si linii directoare,
- SR Ghid ISO 73: 2010: Managementul riscului. Vocabular

Etapele aplicării unui proces de management al riscului sunt:

–Stabilirea contextului procesului operational sau operational de tip suport;

–Evaluarea riscului operational:

- »Identificarea riscului;
- »Analiza riscului;
- »Estimarea riscului.

–Tratarea riscului.

Criterii de evaluare a riscului :

-probabilitatea de apartitie

-consecinta / gravitatea aparitiei

Estimarea riscului:

- 1-2 : Fara risc,
- 3-9 : Risc acceptabil,
- 10-12 : Risc tolerabil,
- 13-20 : Risc inacceptabil,
- 20-25 : Risc maxim, pentru care se opreste activitate si procesul este adus la un nivel de risc acceptabil

4.6.2 Obiectivele SM si planificarea realizarii acestora

Organizația trebuie să stabilească obiectivele SM pt **funcțiile si nivelurile relevante, și procese.**

Obiectivele trebuie sa fie:

- în concordanță cu politica de calitate si mediu,
- masurabile,
- in acord cu cerințele aplicabile,
- relevante in raport cu conformitatea produselor sau serviciilor si satisfactia clientului,
- sa i-a în considerare aspectele semnficative de mediu, și obligațiile de voluntare avand in vedere riscurile si oportunitatile asociate;
- sa fie dezvoltate avand in vedere aspectele interne si externe ale organziatiei;
- monitorizare;
- comunicate;
- revizuite / actualizate.

Stabilirea obiectivelor – conceptul ***SMART***

***Specific(specific şi concret) / Measurable (măsurabil) / Achievable(realizabil, de atins) / Realistic (real, resurse...) / Timely* (*timp de realizare*)**

EXEMPLE DE OBIECTIVE STRATEGICE:

Organizația îşi propune următoarele obiective strategice pentru dezvoltarea economico - socială a comunei în perioada 2018-2022:

- Ridicarea standardului de viaţă al locuitorilor;
- Asigurarea unui grad sporit de competitivitate al tuturor sectoarelor de activitate;
- Sprijinirea dezvoltării economice prin promovarea parteneriatului public-privat şi crearea de oportunităţi si facilităţi atractive pentru potenţialii investitori autohtoni sau străini;
- Promovarea unei agriculturi performante si revigorarea spaţiului rural, ca alternativa socio-economica a mediului urban;

- Dezvoltarea şi diversificarea serviciilor publice oferite cetăţenilor;
- Modernizarea şi dezvoltarea infrastructurii fizice şi a celorlalte utilităţi publice;
- Protecţia mediului înconjurător, dezvoltarea şi reabilitarea infrastructurii de mediu.

OBIECTIV STRATEGIC: Ridicarea standardului de viaţă al locuitorilor **in perioada 2018-2022**

✓ ***Specific(specific şi concret):***
Amenajarea parcului in zona X

✓ ***Measurable (măsurabil)***
1 parc dotat cu: 10 bancii, 2 spatii pentru copii

✓ ***Achievable(realizabil, de atins)***
Obiectivul trebuie sa fie posibil de realizat (sa avem banii, spatiu, avize etc)

✓ ***Realistic (real, resurse...)***
Resurse : 1.000.000 Euro

Responsabil : Departamentul Y

✓ ***Timely* (*timp de realizare*)**
Pina la data de 01.12.2019

4.6.3 Planificarea schimbarii

În cazul în care organizația determină nevoia de schimbare a sistemului de management al calității schimbare se efectuează într-un mod planificat și sistematic.

Organizatia va lua in considerare:

- scopul schimbării și oricare dintre consecințele potențiale;
- integritatea sistemului de management;
- necesitatea de resurse;
- alocarea sau realocarea autoritatilor si responsabilitatilor.

4.7. Suport

Suport sistemului de management este asigurat de:

- ✓ Resurse umane
- ✓ Infrastructură
- ✓ Mediul de operare
- ✓ Informatii documentate

4.7.1. Informatii documentate

La elaborarea și actualizarea informațiilor documentate organizația trebuie să se asigure corespunzător:

- identificarea și descrierea (de exemplu, un titlu, data, autor, sau numărul de referință) informatiei documentate,
- formatul (limba, versiunea de software, grafica) și suportul (de exemplu, hârtie, electronic)
- revizuirea și aprobarea adecvata și adecvarea.

Pentru controlul informațiilor documentate, organizația va aborda următoarele activități :

- distributia, accesul, recuperarea și utilizarea,
- depozitare și conservare, inclusiv conservarea lizibilitatii,
- controlul modificarilor (de exemplu, de control al versiunii),
- retenția și distrugera.

4.8. Operarea

4.8.1 Cerinte referitoare la produs sau serviciu

Comunicarea cu clientul

Organizația trebuie să determine și să implementeze procese pentru comunicarea cu clienții.

Determinarea cerintelor referitoare la produs sau serviciu

Organizația trebuie să stabilească, să implementeze și să mențină un proces pentru a determina cerințele pentru produsele și serviciile care urmeaza să fie oferite potențialilor clienți.

Analiza cerintelor referitoare la produs sau serviciu

Organizatia va analiza, daca este aplicabil:

- cerințele specificate de către client, inclusiv cerințele pentru livrarea și activitățile post-livrare;
- cerințe nedeclarate de către client, dar sunt necesare pentru utilizarea specificata sau utilizarea intentionata a clienților,
- cerințe suplimentare legale și de reglementare aplicabile produselor și serviciilor;
- cerințelor contractuale care difera de cele exprimate anterior.

4.8.2 Controlul produselor si serviciilor procurate extern

Organizația va aplica cerințele specificate pentru controlul produselor și serviciilor furnizate extern atunci când:

- produsele și serviciile sunt furnizate de către furnizorii externi pentru încorporarea în produsele și serviciile proprii ale organizației;
- produsele și serviciile sunt furnizate direct la client (i) de către furnizorii externi în numele organizației;
- un proces sau o parte a unui proces este furnizat de un furnizor extern, ca urmare a unei decizii de externalizare a unui proces sau a unei functii luate de către organizație.

Organizația trebuie să stabilească și să aplice criterii pentru evaluarea, selectarea, monitorizarea performanțelor și re-evaluarea furnizorilor externi, bazate pe capacitatea acestora de a oferi procese sau produse și servicii, în conformitate cu cerințele specificate.

Mod de aplicare: **aplicarea LEGII Nr. 98/2016 din 19 mai 2016 privind achiziţiile publice actualizata**

FURNIZOR EXTERN = Furnizor - entitatea care pune la dispoziţia unui contractant produse, inclusiv servicii de instalare sau amplasare a acestora, dacă este cazul, ori care prestează servicii către acesta, care nu are calitatea de subcontractant.

Furnizor de servicii de achiziţie - o persoană de drept public sau de drept privat care oferă pe piaţă activităţi de achiziţie auxiliare.

Criterii pentru evaluarea, selectarea, monitorizarea performanțelor și re-evaluarea furnizorilor externi:

Unitatea are dreptul de a achiziţiona direct produse sau servicii în cazul în care valoarea estimată a achiziţiei, fără TVA, este mai mică decât XX lei, respectiv lucrări, în cazul în care valoarea estimată a achiziţiei, fără TVA, este mai mică decât XX lei.

Procedurile de atribuire se aplică în cazul atribuirii contractelor de achiziţie publică/acordurilor-cadru a căror valoare estimată, fără TVA, este egală sau mai mare decât următoarele praguri valorice:

a) XX lei, pentru contractele de achiziţie publică/acordurile-cadru de lucrări;

b) XX lei, pentru contractele de achiziţie publică/acordurile-cadru de produse şi de servicii;

c) XX lei, pentru contractele de achiziţie publică/acordurile-cadru de servicii care au ca obiect servicii sociale şi alte servicii specifice.

Tipului și amplorii controlului

Achizitii directe:

- **Achizitie directa on-line noul SEAP**
- **Achizitie directa off-line**

Criterii de aplicare / selectie : identifică / nu identifică în cadrul catalogului electronic produsul, serviciul sau lucrarea care îi poate satisface necesitatea sau constată că preţul postat de operatorii economici pentru obiectul achiziţiei este mai mare decât preţul pieţei sau din motive tehnice imputabile SEAP nu este posibil accesul la catalogul electronic

Procedurile de atribuire a contractelor de achiziţie publică/acordurilor-cadru sau organizarea concursurilor de soluţii cu o valoare estimată egală sau mai mare decât pragurile prezentate mai sus, sunt următoarele:

a)licitatia deschisa,

b)licitatia restransa,

c)negocierea competitivă;

d)dialogul competitiv;

e)parteneriatul pentru inovare;

f)negocierea fără publicare prealabilă;

g)concursul de soluţii;

h)procedura de atribuire aplicabilă în cazul serviciilor sociale şi al altor servicii specifice;

i)procedura simplificată.

4.8.3 Controlul productiei si al furnizarii serviilor

Organizația pune în aplicare condiții controlate de de furnizare de servicii.

Condiții controlate trebuie să includă, după caz:

- disponibilitatea de informațiilor documentate care definesc caracteristicile produselor și serviciilor;
- disponibilitatea de informațiilor documentate care definesc activitățile care vor fi desfășurate și rezultatele care trebuie obținute;
- activități de monitorizare și măsurare in etapele necesare pentru a verifica dacă criteriile pentru controlul proceselor și a rezultatelor procesului, și criteriile de acceptare pentru produse și servicii, au fost îndeplinite.
- utilizarea, precum și controlul infrastructurii și a procesului de mediu;
- disponibilitatea și utilizarea de resurselor adecvate de monitorizare și măsurare;
- competența și, acolo unde este cazul, calificarea cerută pentru persoanal;
- validarea și revalidarea periodica privind capacitatea organizatiei de a obține rezultate planificate de orice proces de producție și furnizare de servicii în cazul în care producția rezultată nu poate fi verificată prin monitorizarea sau evaluarea ulterioară;
- implementarea produselor și serviciilor inclusiv activitatile de livrare și post-livrare.

4.8.4 Propietatea clientului sau a furnizorilor externi

Organizația trebuie protejeze bunurile deținute de client sau de furnizorii externi în timp ce se află sub controlul organizației sau de a fi utilizate de către organizație.

Organizația trebuie să identifice, să verifice, protejeze și sa apere proprietatea pusa la dispozitie de client sau prestatorul extern prevăzute pentru utilizarea sau încorporarea în produsele și serviciile oragnizatiei.

Când proprietatea clientului sau prestatorul extern este folosita incorect, pierduta, deteriorata sau altfel dovedit a fi nepotrivit pentru utilizare, organizația raportează acesta clientului sau furnizorului extern.

4.8.5 Controlul neconformitatilor iesirilor din proces, a produselor si serviciilor

Organizația asigură ca iesirile din proces, produsele și serviciile care nu sunt conforme cu cerințele sunt identificate și controlate, pentru a preveni utilizarea lor neintenționată.

Organizația trebuie să ia măsurile corective corespunzătoare în funcție de natura neconformității și impactul acesteia asupra conformității produselor și serviciilor.

4.9. Evaluarea performantei

Monitorizarea, masurarea, analizaa si evaluarea cuprind:

- ✓ Satisfactia clientului
- ✓ Auditul intern
- ✓ Analiza de management

4.9.1.Auditul Intern

Organizatia trebuie sa:

- planifice, stabilesca, implementeze și sa mentina un program (e) de audit, inclusiv frecvența, metode, responsabilități, cerințe de planificare și raportare care trebuie să ia în considerare:
    - obiectivele,
    - obligatiile de conformare,
    - importanța proceselor,
    - riscurile si oportunitatile aferente,
    - rezultatele auditurilor precedente;
- determine criteriile de audit și domeniul de aplicare pentru fiecare audit;
- selecta auditorii in functie de conduita acestora pentru a asigura obiectivitatea și imparțialitatea procesului de audit;
- asigura că rezultatele auditurilor sunt raportate la managementul relevant pentru evaluare,
- intreprinde actiuni adecvate, fără întârzieri nejustificate; și
- mentine informațiile documentate ca dovadă a punerii în aplicare a programului de audit și rezultatele auditului.

4.9.2.Analiza de management

Analiza managementului trebuie să fie planificata și efectuata, luând în considerare:

- stadiul acțiunilor rezultate de la analizele anterioare;

- modificarea problemelor externe și interne cat si ale obligatiilor sale de conformare, care sunt relevante pentru sistemul de management incluzand si directia strategica;
- comunicare cu partile interesate externe privind mediul;
- informațiile cu privire la performanța sistemului de management, inclusiv tendințe și indicatori;
- stadiul atingerii obiectivelor;
- eficacitatea acțiunilor întreprinse pentru a aborda riscurile și oportunitățile
- potentialul nou de oportunitati pentru imbunatatirea continua.

Ieșirile de analiza de management trebuie să includă deciziile si actiunile legate de:

- concluzii cu privire la adecvarea si eficacitatea sistemului de management;
- decizii cu privire la oportunitățile de îmbunătățire continuă;
- decizii si actiuni pentru obiectivele nerealizate.

4.10. Imbunatatirea

4.10.1 Neconformitati si actiuni corective

Atunci când apare o neconformitate, inclusiv cele care decurg din reclamații, organizația trebuie:

- sa reactioneze la neconformitate, dupa cum este aplicabil:
  - sa intreprinda actiuni (imediate) pentru corectia si controlul acesteia;
  - sa faca fata consecintelor, inclusiv pentru a atenua efectele negative asupra mediului;
- să evalueze necesitatea de a acționa pentru a elimina cauza (e) neconformității, si sa actioneze pentru că ea nu se repete sau să apară în altă parte, prin:
  - analiza neconformitatii;
  - determinarea cauzei neconformitatii;
  - a determina dacă există neconformități similare, sau ar putea apărea potențial;
- sa puna in aplicare orice actiune necesara;
- sa evalueze eficacitatea oricărei acțiuni corective întreprinse;
- sa faca modificari ale sistemului de management, daca este necesar.

4.10.2 Imbunatatirea continua

Organizația trebuie să îmbunătățească în mod continuu adecvarea și eficacitatea sistemului de management.

Organizația trebuie să ia în considerare rezultatele din analiză și evaluare, și ieșirile din analiza managementului, pentru a confirma dacă există zone de nerealizare sau oportunități care ar trebui să fie abordate ca parte a îmbunătățirii continue.

Dacă este cazul, organizația trebuie să selecteze și să utilizeze instrumente aplicabile și metodologii de investigare a cauzelor deficiențelor și pentru sprijinirea îmbunătățirii continue.

CAPITOLUL V

CONTROLUL INTERN MANAGERIAL ȘI ISO 9001

5.1.Referinte normative

Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice

SR EN ISO 9001:2015 Sisteme de management al calităţii. Cerinţe.

5.2.Cerinte commune ISO 9001 si OSGG 600

5.2.1.OSGG 600 / ART. 2 Conducătorul fiecărei entităţi publice dispune, ţinând cont de particularităţile cadrului legal de organizare şi de funcţionare, precum şi de standardele de control intern managerial, măsuri necesare pentru implementarea şi dezvoltarea sistemului de control intern managerial.

OSGG 600 / 2018 Art. 10. Controlul intern managerial este în responsabilitatea conducătorilor entităților publice, care au obligația proiectării, implementării și dezvoltării continue a acestuia. Încredințarea unor terți a realizării activităților

privind implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial al entității publice presupune că, în această situație, conducătorul entității publice nu își îndeplinește propriile atribuții cu bune rezultate.

ISO 9001 / 5. Leadership / 5.1.1 Conducere si angajament pentru sistemul de management

5.2.2.OSGG 600 / ART. 3 În vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial, conducătorul entităţii publice constituie, prin act de decizie internă, o structură cu atribuţii în acest sens, denumită Comisia de monitorizare.

(2) Comisia de monitorizare cuprinde conducătorii compartimentelor incluse în primul nivel de conducere din structura organizatorică a entităţii publice, cu excepţia compartimentului de audit public intern; în cazul entităţilor publice locale care nu au o structură organizatorică dezvoltată, Comisia de monitorizare poate cuprinde reprezentanţi ai compartimentelor, desemnaţi de către conducătorul entităţii publice.

(3) Comisia de monitorizare este coordonată de către un preşedinte, care poate fi conducătorul entităţii sau o altă persoană de conducere cu autoritate, delegată de acesta şi asistată de un secretariat tehnic.

ISO 9001 / 5.3 Roluri organizationale, autoritati si responsabilitati

5.2.3.OSGG 600 / ART. 4 (1) În vederea consolidării unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit Program de dezvoltare, care se actualizează anual la nivelul fiecărei entităţi publice. (2) Programul de dezvoltare cuprinde obiectivele entităţii publice în domeniul controlului intern managerial, în funcţie de stadiul implementării şi dezvoltării acestuia, iar pentru fiecare standard de control intern managerial se stabilesc activităţi, responsabili şi termene, precum şi alte elemente relevante în implementarea şi dezvoltarea sistemului de control intern managerial. (3) În Programul de dezvoltare se evidenţiază inclusiv acţiunile de perfecţionare profesională în domeniul sistemului de control intern managerial, atât pentru persoanele cu funcţii de conducere, cât şi pentru cele cu funcţii de execuţie, prin cursuri organizate în conformitate cu reglementările legislative în domeniu.

ISO 9001 / 6.2 Obiectivele SM si planificarea realizarii acestora

5.2.4.OSGG 600 / ART. 5 (1) Procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea preşedintelui Comisiei de monitorizare şi se organizează în funcţie de dimensiunea, complexitatea şi mediul specific al entităţii publice. (2) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile entităţii publice, conducătorii compartimentelor de la primul nivel de conducere din structura organizatorică desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile. (3) Responsabilii cu riscurile consiliază personalul din cadrul compartimentelor şi asistă conducătorii acestora în procesul de gestionare a riscurilor. (4) Riscurile aferente obiectivelor şi/sau activităţilor se identifică şi se evaluează la nivelul fiecărui compartiment, în conformitate cu elementele minimale din Registrul de riscuri; riscurile semnificative se centralizează la nivelul Comisiei de monitorizare în Registrul de riscuri al entităţii publice.

(5) Comisia de monitorizare analizează şi prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entităţii publice, prin stabilirea profilului de risc şi a limitei de toleranţă la risc, anual, aprobate de către conducerea entităţii.

ISO 9001 / 6.1 Actiuni la adresa riscurilor si oportunitatilor

5.2.5.OSGG Anexa 1 I. Glosar de termeni / Proces - un flux de activităţi sau o succesiune de activităţi logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare.

ISO 9000 / Proces – ansamblu de activităţi corelate sau în interacţiune care transformă elemente de intrare în elemente de ieşire

5.2.6.OSGG Anexa 1 I. Glosar de termeni / Document - act prin care se adevereşte, se constată sau se preconizează un fapt, se conferă un drept, se recunoaşte o obligaţie, respectiv text scris sau tipărit, inscripţie sau altă mărturie servind la cunoaşterea unui fapt real actual sau din trecut.

ISO 9000 / Informația documentata - informații, date semnificative, (unde „datele” sunt fapte) despre un obiect pe care organizația trebuie să il controleze și întreține cat si pe mediul in care acesta este conținut.

5.2.7.OSGG Anexa 1 I. Glosar de termeni / Control intern managerial - ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entităţii publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanţă 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.

ISO 9000 / Sistem de management al Calităţii – sistem de management prin care se orientează şi se controlează o organizaţie în ceea ce priveşte calitatea

5.2.8.OSGG Anexa 1 I. Glosar de termeni / Obiective - efectele pozitive pe care conducerea entităţii publice încearcă să le realizeze sau evenimentele/efectele negative pe care conducerea încearcă să le evite.

ISO 9000 / Obiectiv al calităţii – ceea ce se urmăreşte sau spre care se tinde, referitor la calitate

5.2.9.OSGG Anexa 1 I. Glosar de termeni / Neregulă - orice abatere de la legalitate, regularitate şi conformitate în raport cu dispoziţiile naţionale, europene şi/sau internaţionale.

ISO 9000 / (Ne)Conformitate – (ne)îndeplinirea unei cerinţe

5.2.10.OSGG Anexa 1 I. Glosar de termeni /

Eficacitate - gradul de îndeplinire a obiectivelor programate pentru fiecare dintre activităţi şi raportul dintre efectul proiectat şi rezultatul efectiv al activităţii respective.

Eficienţa - maximizarea rezultatelor unei activităţi în relaţie cu resursele

utilizate.

ISO 9000 /

Eficacitate - măsura în care sunt realizate activităţile planificate şi sunt obţinute rezultatele planificate

Eficienţă - relaţie între rezultatul obţinut şi resursele utilizate

5.3.Lista standardelor de control intern managerial la entităţile publice conform OSGG 600/2018si corespondenta de ISO 9001:2015

a) Mediul de control

1 - Etica şi integritatea / **ISO 9001 5.2.Politica referitoare la calitate**

2 - Atribuţii, funcţii, sarcini / **ISO 9001 5.3.Roluri organizationale, responsabilitati, autoritati**

3 - Competenţă, performanţă / **ISO 9001 7.2.Competenta**

4 - Structura organizatorică / **ISO 9001 5.3.Roluri organizationale, responsabilitati, autoritati**

b) Performanţe şi managementul riscului

5 - Obiective / **ISO 9001 6.2. Obiectivele si planificarea acestora in vederea atingerii lor**

6 - Planificarea / **ISO 9001 8.1. Planificarea si controlul operational**

7 - Monitorizarea performanţelor / **ISO 9001 9.1.Monitorizare, masurare, analiza si evaluare**

8 - Managementul riscului / **ISO 9001 6.1.Actiuni pentru abordarea riscurilor si oportunitat.**

c) Activităţi de control

9 - Proceduri / **ISO 9001 8. Operarea**

10 - Supravegherea / **ISO 9001 9.1.Monitorizare, masurare, analiza si evaluare**

11 - Continuitatea activităţii / **ISO 9001 8. Operarea**

d) Informarea şi comunicarea

12 - Informarea şi comunicarea / **ISO 9001 7.4. Comunicare**

13 - Gestionarea documentelor / **ISO 9001 7.5. Informatii documentate**

14 - Raportarea contabilă şi financiară / **ISO 9001 8. Operarea**

e) Evaluare şi audit

15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial / **ISO 9001 9.3. Analiza de management**

16 - Auditul intern / **ISO 9001 9.3. Audit intern**

CAPITOTUL VI

BIBLIOGRAFIE

SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calităţii. Cerinţe.

SR EN ISO 9004:2010 – Conducerea unei organizaţii către un succes durabil. O abordare bazată pe managementul calităţii.

SR EN ISO 9000:2015 – Sisteme de management al calităţii. Principii fundamentale şi vocabular.

SR ISO 10015:2000 – Managementul calităţii. Linii directoare pentru instruire

SR ISO/TR 10013:2003 – Linii directoare pentru documentaţia sistemului de management al calităţii

SR ISO 10002:2015 – Managementul calităţii. Satisfacţia clientului. Linii directoare pentru tratarea reclamaţiilor în cadrul organizaţiilor

Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice

Anexa 1 Dezvoltarea durabila si egalitatea de sanse

1.1.Dezvoltare durabila a localitatii

Direcţii de dezvoltare strategice generale:
A. **Econonic**
B. **Servicii publice accesibile şi de calitate**
C. **Turism**
D. **Socio-cultural-tineret**
E. **Conservarea mediului**

Obţinerea de surse de finanţare pentru:

- ✓ Promovarea unor proiecte în cadrul unor procese de reabilitare industrială în vederea micşorării impactului acestora asupra mediului

- ✓ Promovarea unor proiecte pentru creşterea performanţelor tehnice ale unor instalaţii şi dispozitive de protecţie a mediului pentru:

– tratarea apei de băut;
– epurarea apelor uzate;
– colectarea, depozitarea, supravegherea şi eliminarea deşeurilor toxice şi periculoase;
– gospodărirea deşeurilor.

Realizarea unor proiecte de tipul ” profitabile pentru toţi ” care să includă:
– îmbunătăţirea eficienţei energetice;
– conservarea apelor, solurilor şi pădurilor;
– adoptarea unor tehnologii mai puţin poluante.

Dezvoltarea sistemului de monitorizare

La nivel local este absolut necesar să fie implementat un sistem modern de monitorizare a poluării. Acest sistem va fi de asemenea finanţat prin sprijin European cu cofinanţare locală.

Procesul de urbanizare – conservarea habitatului urban

Conceptul de dezvoltare durabilă se referă la o formă de creştere economică care satisface nevoile societăţii în termeni de bunăstare pe termen scurt, mediu şi mai ales lung. Ea se bazează pe considerentul că dezvoltarea trebuie să vină în întâmpinarea nevoilor prezente fără să pună în pericol pe cele ale generaţiilor viitoare.

În termeni practici, acest lucru înseamnă crearea condiţiilor pentru dezvoltarea economică pe termen lung, în acelaşi timp protejând mediul înconjurător, cât şi conservarea culturii tradiţionale locale.

În viitor comunitatea noastră va suferi efecte de transformare de pe urma procesului de dezvoltare economică. Tendinţa de dispariţie a tradiţiilor culturale va fi accentuată tocmai de acest proces de dezvoltare. Misiunea administraţiei publice este de a ţine pasul cu necesităţile de calitate a vieţii cetăţenilor, dar şi de a menţine identitatea tradiţională a localitatii. Pentru aceasta considerăm că toate transformările care vor avea loc în peisajul localitatii noastre să nu submineze aspectele culturale pe care dorim să le transmitem generaţiilor următoare.

Planificarea (programarea) constituie un important instrument de reglare a proceselor de urbanizare de către administraţia publică şi se realizează prin două direcţii principale: (1) elaborarea unor programe de dezvoltare a urnelor şi a zonelor urbane, şi (2) elaborarea planurilor de dezvoltare social-economică pe termen mediu, care include compartimentul problemelor regionale.

În această direcţie dorinţa comună de a moderniza localităţile arondate fără să forţăm sau să riscăm dispariţia satului tradiţional românesc rămâne principala noastră preocupare. Astfel, toate deciziile de dezvoltare vor ţine seama de aceasta şi vor identifica soluţii optime care să echilibreze cele două extreme amintite anterior (dezvoltarea şi conservarea satului tradiţional).

Infrastructura de transport

Reţeaua încă insuficientă de drumuri în interiorul localitatii şi accesul dificil către acesta reduc mobilitatea populaţiei, disponibilitatea bunurilor de consum şi a serviciilor, oportunităţile pentru angajare, funcţiile economice şi sociale ale comunităţilor şi implicit coeziunea internă a acestora. Sprijinul financiar pentru investiţii în infrastructură şi îmbunătăţirea mediului comunităţii conduc la creşterea activităţilor economice şi sociale, intensificarea relaţiilor şi prin aceasta, valorificarea potenţialului care încă nu a fost suficient exploatat.

Investiţiile în infrastructura de transport vor facilita mobilitatea populaţiei şi a bunurilor, reducerea costurilor de transport de mărfuri şi călători, îmbunătăţirea accesului pe pieţele regionale, creşterea eficienţei activităţilor economice, economisirea de energie şi timp, creând condiţii pentru extinderea schimburilor comerciale şi implicit a investiţiilor productive.

Dezvoltarea reţelelor de transport va facilita, de asemenea, cooperarea interregională şi va contribui semnificativ la creşterea competitivităţii întreprinderilor/firmelor şi a mobilităţii forţei de muncă şi prin urmare, la o dezvoltare mai rapidă a României pe ansamblu, dar şi a fiecărei regiuni în parte.

Ca măsuri de dezvoltare locală, aceste priorităţi le considerăm de importanţă majoră, asigurarea accesibilităţii pentru toate localităţile arondate localitatii noastre, asigurarea unui transport în condiţii de siguranţă pentru cei care utilizează acest serviciu public şi nu în ultimă instanţă, atunci când nevoia o va cere, asigurarea unui ritm de dezvoltare a reţelei de transport, rutier sau feroviar public pentru transport de persoane şi mărfuri.

Dezvoltarea Agriculturii

Scopurile politicii agricole comune consistă în garantarea pentru agricultori a unui crescut nivel de trai, în a furniza consumatorilor alimente de calitate la preţuri echitabile precum şi de a păstra patrimoniul urban. Această politică a urmat evoluţia societăţii, încercând să vină în întâmpinarea noilor cerinţe ale populaţiei. Din această cauză calitatea alimentelor, protecţia mediului prin utilizarea biocombustibililor au câştigat o importanţă aşa de mare în ultima perioadă de timp.

Demersurile pe care le propunem să le implementăm în următoarea perioadă:

1. focalizarea pe obţinerea subvenţiilor pentru cât mai mulţi dintre producătorii noştri locali;
2. intrarea pe o piaţă de consum cât mai largă;
3. îmbunătăţiri aduse terenurilor, modernizarea drumurilor de exploatare şi folosirea de tehnologii avansate;
4. obţinerea de produse de calitate superioară;

5. acordarea de asistenţă micilor producători agricoli;
6. descoperirea de culturi alternative;
7. utilizarea fondurilor nerambursabile.

Accentul care se pune pe dezvoltarea urbană comportă investiţii majore în silvicultură, valorificarea peisajului cu scopuri recreative – turism urban, biodiversitate, diversificarea economiei urbane, protecţia mediului urban, crearea de locuri de muncă, toate acestea având ca ultim scop creşterea calităţii vieţii locuitorilor localitatii noastre.

Un punct forte pe care îl vom utiliza în avantajul nostru îl reprezintă calitatea terenurilor agricole puţin contaminate datorită unei agriculturi care nu respectă mediul. Produsele pe care dorim să le promovăm vor face parte din seria produselor biologice, atât animale, cât şi vegetale.

Atragerea de investitori

Strategia de atragere a investitorilor în comunitatea locală dorim să o iniţiem în primele etape ale implementării.

Această prioritate are două componente majore:

– Asigurarea unei infrastructuri care să vină în sprijinul investitorilor prin accesul la utilităţi, facilitarea accesului la reţeaua de transport a materiei prime precum şi a produselor sau serviciilor, asigurarea unei forţe de muncă calificate şi flexibile care să satisfacă nevoile angajatorilor;

– Asigurarea unui echilibru între investiţiile locale ale căror produse vor fi utilizate de către consumatorul final – cetăţeanul şi investiţiile care furnizează produse utilizate de către alte societăţi comerciale sau publice şi abia apoi vor ajunge la consumatorul final.

Atragerea investitorilor va fi facilitată prin următoarele măsuri la nivel local:

– stabilirea unui mecanism permanent de colectare a proiectelor de investiţii din sectorul public şi privat care vor fi promovate către investitori;

– asigurarea participării efective a reprezentanţilor sectorului privat la stabilirea obiectivelor din domeniul atragerii investiţiilor străine şi la decizii administrative care influenţează dezvoltarea economică locală;

– extinderea bazei de informaţii pe Internet pentru promovarea investiţiilor;

– simplificarea procedurilor pentru obţinerea avizelor pentru investiţii;

– realizarea de activităţi promoţionale destinate atragerii de investitori;

– asigurarea unui tratament egal între investitorii străini şi români în condiţiile creării unui mediul favorabil investiţiilor;

Motorul procesului de relansare economică şi socială îl reprezintă decizia de investiţie. Această decizie trebuie să se bazeze pe determinări cantitative şi calitative riguroase, care să asigure orientarea efortului, investind spre cele mai bune variante de proiect. De aceea, eficienţa economică – ca obiectiv prioritar în

adoptarea deciziei de investiţii – şi indicatorii eficienţei economice a investiţiilor ocupă un loc central în conceperea şi implementarea prezentei strategii.

Dezvoltarea turismului

Componentă fundamentală a dezvoltării economice , turismul este parte din prioritățile prezentei Strategii de Dezvoltare Locală. Integrarea turismului în conceptul de marketing teritorial ţine de oportunitatea pe care turismul o oferă ca posibilităţi de promovare a zonei. Astfel că implementarea unor măsuri de promovare a turismului asigură promovarea tuturor aspectelor locale, de la potenţial economic până la resurse naturale de calitate.

Turismul este una dintre politicile transversale ale Uniunii Europene fundamentată juridic prin articolul 3, litera "u" din Tratatul de la Masstricht, în care se autorizează comunitatea să adopte măsuri de dezvoltare în acest sector. Turismului îi sunt adresate dispoziţiile de liberă circulaţie a persoanelor, a mărfurilor, a serviciilor întreprinderilor mici şi mijlocii.

Vorbind despre turism semnifică să înfruntăm domenii cum ar fi protecţia mediului, politicile de ocupare a forţei de muncă, dezvoltarea transporturilor, protecţia consumatorilor, dezvoltarea de tehnologii moderne, tradiţie culturală locală. La nivelul întregii Uniuni Europene există aproximativ 2 milioane de iniţiative economice în sectorul turistic. Aceasta semnifică un procent de 5% ca aport la economia comunitară.

Administraţia publică prin implementarea prezentei strategii va urmări să promoveze şi să susţină orice iniţiativă privată sau public-privată de dezvoltare a turismului.

Următoarele măsuri se impun în această direcţie:

– încurajarea întreprinderilor turistice pentru satisfacerea exigenţelor clienţilor;
– crearea, modernizarea şi eficientizarea infrastructurilor de turism;
– valorificarea resurselor umane în turism;
– identificarea de pieţe naţionale şi internaţionale care să primească oferta locală de turism;
– sprijin şi consultanţă oferită întreprinzătorilor din domeniu în vederea accesului la finanţări europene în domeniul turismului;
– crearea şi utilizarea unui sistem de indicatori;
– monitorizare în mass-media.

Promovarea ofertei turistice va urmări premizele prezentate mai jos:

-definirea unei mărci locale şi crearea de activităţi pentru susţinerea acestuia;
-elaborarea de materiale de promovare, unitare şi de calitate (tematice sau diversificate, în limba română şi alte limbi de circulaţie internaţională): postere, broşuri, materiale informative, cataloage cu produse şi servicii, hărţi, calendare ale evenimentelor, etc.;
– diseminarea materialelor de promovare prin centre de informare turistică locale, prin birourile de turism din străinătate şi în localităţile din străinătate;

– promovare on-line şi crearea de legături între site-urile internet existente;
– susţinerea de activităţi de promovare în mass-media;
– integrarea pachetelor şi circuitelor turistice în programele naţionale de promovare;
– încurajarea oricăror altor canale şi mijloace de promovare a turismului (evenimente, concursuri, conferinţe, spectacole, etc.).

Marketing teritorial

Conceptul de marketing teritorial vine să susţină ansamblul de preocupări în sectorul dezvoltării durabile prin facilitarea utilizării de resurse în vederea producerii de bunuri şi servicii precum şi comercializării acestora. Administraţia publică îşi propune ca direcţii de acţiune în acest sector să identifice şi să consolideze o "marcă locală" care să poată reprezenta pentru turistul care vizitează localitatea sau pentru investitorul interesat de potenţialul local un adevărat punct de reper al comunităţii noastre comparativ cu celelalte localităţi.

Construirea acestei mărci locale va porni de la resursele de care dispunem în prezent şi va culmina cu promovarea la nivel internaţional a localitatii noastre prin parteneriate şi contacte peste hotare. Aceasta se va realiza prin implementarea de programe de "înfrăţire" a localitatii cu comune din alte ţări membre ale UE şi prin acţiuni specifice.

Un alt aspect pe care îl urmărim în acest sector este amplificarea procesului de relaţionare între diverşi factori economici şi sociali. Această comunicare va facilita dezvoltarea durabilă a comunităţii noastre şi va pune bazele unor programe ample în care administraţia publică va acţiona ca şi un catalizator şi îşi va aduce aportul atât prin acţiunile legale, cât şi ca şi cofinanţator.

Marketingul teritorial pe care ni-l propunem are ca măsuri de dezvoltare locală creşterea estetică a peisajului localitatii noastre, dar şi dezvoltarea serviciilor de turism şi primire a turiştilor în mod profesional.

Vom promova turismul integrat în care turistul să beneficieze de servicii moderne, dar cu amprenta tradiţiilor culinare şi culturale locale. Internaţionalizarea unei mărci locale pe care dorim să o creăm depinde în mare măsură de calitatea acestor servicii pe cale le oferim.

Din punct de vedere turistic, regiunea se pretează la dezvoltarea agroturismului şi a turismului de agrement şi este necesară în următoarea perioadă asigurarea unui număr de 4 unităţi de deservire turistică pentru un număr de cel puţin 80-90 de turişti aproximativ câte 2 pentru fiecare dintre satele localitatii noastre.

Din punct de vedere al distribuţiei este necesară potenţarea canalelor de comercializare prin intermediul mijloacelor informatice, datorită costurilor reduse. Astfel, accesul la pieţele virtuale de gros permite fără consum de timp sau finanţe activarea de rute comerciale după modelul practicat deja în ţările europene. Dezvoltarea acestui tip de comerţ va necesita schimbare de atitudine,

de aceea se impune ca administraţia publică locală să ofere un bun exemplu în această direcţie dezvoltând modalitatea de lucru prin reţeaua de internet.

Alte măsuri care facilitează dezvoltarea unui bun marketing teritorial care vor fi implementate la nivel local:

– acordarea unei importanţe sporite mediatizării activităţilor de modernizare şi apropiere a administraţiei publice de cetăţean;
– diminuarea birocraţiei;
– realizarea transparenţei în activitatea administraţiei publice locale asigurându-se
– participarea activă a cetăţeanului în procesul de luare a deciziilor, în deplină concordanţă cu prevederile Legii 52/2003;
– consolidarea colaborării cu sectorul neguvernamental şi cu societatea civilă,
– implementarea de parteneriate public-private, încurajând participarea organizaţiilor din sectorul neguvernamental la procesul de elaborare a politicilor publice;
– actualizarea permanentă a fişei postului, cu implicarea în redactarea fişei postului a funcţionarului public sau salariatului care ocupă postul respectiv;
– aplicarea corectă a procedurilor de evaluare a activităţii personalului ca premisă de promovare şi de motivare;
– adoptarea, modificarea sau completarea organigramei, numărului de personal şi statului de funcţii al aparatului propriu în funcţie de necesităţile impuse de atribuţiile acestuia, corelat cu reglementările legale în vigoare;
– asigurarea unei planificări a resurselor umane în funcţie de procesele instituţionale ce urmează a se derula;
– îmbunătăţirea programelor de gestionare informatizată a evidenţei personalului;
– elaborarea planurilor de formare continuă a funcţionarilor publici şi salariaţilor în funcţie de rezultatele evaluării performanţelor profesionale şi reglementările legale în vigoare (cel puţin 7 zile / an);
– iniţierea tuturor funcţionarilor publici în domeniul utilizării
– programelor informatice la nivelul standardelor ECDL (European
– Computer Driving License) în conformitate cu planul de iniţiere
– elaborat în baza strategiei Guvernului privind informatizarea
– administraţiei publice, aprobată prin H.G. nr.1007/2001;
– eficientizarea accesării şi managementului fondurilor nerambursabile.

Sănătate publică

Cetăţenii localitatii noastre consideră de importanţă majoră aspectele legate de sănătate şi se aşteaptă să fie minimalizate eventualele riscuri. Comunităţii îi va reveni un rol crucial, obligaţia de a garanta un nivel maxim de protecţie. Presiunile legislative ale Comunităţii Europene în acest domeniu şi implementarea lor cât mai rapidă, în special prevederile articolului 3 şi 152, sunt aspecte esenţiale ale prezentei strategii.

Strategia va avea două elemente principale:
– Un nou cadru de acţiune în sectorul sănătăţii publice, incluzând o programă de acţiune comunitară pentru acest sector pentru perioada urmatorilor ani.
– Realizarea unei strategii integrate pentru domeniul sanitar. Conform strategii va fi garantat un nivel înalt de protecţie al sănătăţii, precum şi actualizarea politicilor locale astfel încât sectorul sanitar să devină un factor de calitate transversal, care se află la baza tuturor celorlalte sectoare de interes local.
Cadrul sănătăţii publice, element cheie al strategiei, cuprinde acţiunile specifice în acest domeniu.
Elementele esenţiale pentru cadrul de dezvoltare al sectorului sanitar sunt:
Îmbunătăţirea informării în domeniul sanitar pentru toate păturile sociale;
Crearea unui mecanism de reacţie rapidă pentru a răspunde gravelor ameninţări la adresa sănătăţii locuitorilor;
Înfruntarea factorilor determinanţi, în mod particular factorii nocivi legaţi de modul de viaţă dăunător sănătăţii (aceasta include acţiuni de prevenţie iniţiate de la nivelul şcolilor şi până la proiecte ample de monitorizare şi servicii ambulatorii).
Pentru a pune accentul asupra sectoarelor în care comunităţile nu sunt în grad de a interveni eficace în mod independent – pentru care este necesară o coordonare de la nivel superior – comunitatea locală va optimiza efectele propriilor acţiuni producând "plus valoare" în ceea ce priveşte integrarea într-un sistem de filieră regională în cadrul sectorului sanitar.
Educaţie şi Cultură
În ceea ce priveşte politica europeană de formare şi educaţie un accent deosebit este pus pe activitatea şcolară. În România infrastructura şcolară este precară, şi dezideratul nostru este de a îmbunătăţii serviciile educaţionale. Conform Strategiei post aderare pentru Educaţie, una dintre priorităţi este Dezvoltarea Învăţământului Urban.
Măsurile pe care le vom lua cu privire la sectorul educaţional se referă la:
– Asigurarea egalităţii de şanse şi creşterea participării la educaţie;
– Dezvoltarea infrastructurii educaţionale;
– Dezvoltarea educaţiei permanente din perspectiva instituţională;
– Creşterea calităţii în educaţie.
Şcoala va deveni un partener al procesului de dezvoltare durabilă şi vom promova implicarea cadrelor didactice în activităţile care vizează reformele asumate la nivel local. Instituţia şcolară va garanta prin participarea ei la proiectele viitoare calitatea acţiunilor ce vor fi întreprinse.

Implementarea strategiei va urmări să atingă obiectivele operaţionale prezentate succint astfel:

– Asigurarea condiţiilor echitabile de igienă şi educaţie pentru sănătate în mediul urban;

– Asigurarea infrastructurii, a resurselor umane calificate, a dotărilor şi a facilităţilor obligatorii;

– Asigurarea calităţii serviciilor educaţionale în educaţia timpurie şi în învăţământul pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale;

– Stimularea consilierii pentru carieră şi performantă în carieră;

– Dezvoltarea şi diversificarea ofertei educaţionale instituţionale;

– Încurajarea participării la educaţia adulţilor a persoanelor cu nivel scăzut de calificare;

– Recunoaşterea şi certificarea învăţării non-formale şi informale prin realizarea de parteneriate cu instituţii competente.

1.2.Egalitatea de şanse – incluziune sociala

Egalitatea de şanse dorim să o promovăm pornind de la următoarele premize:

– capacitarea femeilor şi bărbaţilor de a-şi alege şi gândi concepte de viaţă sau stiluri de viaţă;

– deconstruirea rolurilor tradiţionale masculine şi feminine şi promovarea libertăţii de a concepe şi trăi propria viaţă;

– conştientizarea comunităţii locale cu privire la problemele de gen şi relevanţa egalităţii de gen în contextul dezvoltării locale;

– crearea unui centru de resurse pentru femei;

– implicarea şi promovarea femeilor ca lidere de opinie în procesul de dezvoltare locală;

– aplicarea unor politici locale afirmative care ajută femeile sau bărbaţii să depăşească condiţia de inferioritate în care se află în anumite domenii.

Dacă aceste premize nu sunt îndeplinite în totalitate în mediul local atunci responsabilitatea comunităţii este de a le implementa şi susţine în permanenţă spre beneficiul fiecărui individ.

Egalitate de șanse:

Egalitatea de şanse este conceptul conform căruia toate fiinţele umane sunt libere să-și dezvolte capacităţile personale şi să aleagă fără limitări impuse de roluri stricte. Conceptul are la bază asigurarea participării depline a fiecărei persoane la viața economică și socială, fără deosebire de origine etnică, sex, religie, vârstă, dizabilități sau orientare sexuală.Dreptul la egalitate de şanse este un drept fundamental în cadrul Uniunii Europene.

Egalitate de gen

Principiul egalității de gen este respectat atât în cadrul proiectului, în faza de elaborare și de implementare, cât și la nivelul solicitantului – Consiliul Județean Neamț, cu respectarea prevederilor Legii 202/2002. În cadrul relațiilor de muncă din cadrul Consiliului Județean Neamț funcționează principiul egalității de tratament între bărbați și femei, aceștia având un nivel egal de vizibilitate, afirmare și participare pentru ambele sexe.

Prin respectarea principiului egalității de gen, la implementarea proiectului și în activitatea Consiliului Județean Neamț se va ține cont de stimularea creșterii gradului de ocupare al femeilor, modificarea raportului de participare a femeilor și bărbaților în domeniul tehnologiei informației, diminuarea diferențelor de venit, la munca de valoare egală, între femei și bărbați în sectorul public, egalitatea în viața economică, participarea egală la procesul decizional, egalitatea în viața socială, egalitatea în viața civilă, schimbarea rolurilor tradiționale și depășirea stereotipurilor de gen.
Aplicarea conceptului de abordare integratoare presupune includerea în toate politicile, proiectele și strategiile de către Consiliul Județean Neamț a principiului egalității de șanse, deci inclusiv în ceea ce privește egalitatea de gen.
Politicile, proiectele sau strategiile sunt atent analizate pentru a se identifica, din timp, situațiile potențial discriminatorii care ar putea surveni în implementare.
Astfel, egalitatea de șanse este avută în vedere de către Consiliul Județean Neamț în toate etapele de concepere, planificare, implementare și evaluare.

Principalele aspecte avute în vedere sunt:

- Reprezentarea: câte femei și câți bărbați sunt implicați în politică/proiect/strategie;
- Resurse: se analizează modul în care sunt alocate resursele pentru femei și bărbați și dacă această distribuție este echitabilă;
- Realitate: se analizează motivele care au stat la baza unui anumit tip de alocare a resurselor;
- Reacții: identificarea soluțiilor în vederea eliminării inechităților de alocare a resurselor.

Nediscriminare

La nivelul Consiliului Județean Neamț este interzisă orice formă de discriminare, astfel cum este aceasta definită legal (Ordonanța Guvernului nr. 137/2000), respectiv orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex, orientare sexuală, vârstă, handicap, boală cronică necontagioasă, infectare HIV, apartenență la o categorie defavorizată, precum și orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea, înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice.

Astfel cum arătam mai sus, principiul egalității de șanse este respectat atât în implementarea proiectului, cât și, în general, la nivelul instituției, fiind avută în vedere o abordare integratoare. Proiectul este deschis participării personalului din cadrul instituției, fără discriminări de orice fel. Echipa de management a proiectului va fi alcătuită cu luarea în considerare în exclusivitate a competențelor membrilor acesteia, iar participanții la sesiunile de formare vor fi selectați având în vedere numai necesitățile reale, obiective, presupuse de implementarea sistemului de management al calității și performanței la nivelul Consiliului Județean Neamț, fiind asigurat un acces nediscriminatoriu la acestea.

Totodată, sesiunile de formare vor adresa principiul egalității de șanse, inclusiv nediscriminarea, această tematică urmând a fi inclusă în cadrul curriculei. Pe website-ul Consiliului Județean Neamțeste disponibilă prezenta secțiune referitoare la egalitatea de șanse și nediscriminare. În fine, în cadrul conferinței care va fi organizată la finalul proiectului va fi abordată și această tematică, iar în conceperea și dezvoltarea materialelor rezultate din proiect se va avea în vedere respectarea acestor principii. De asemenea, trebuie precizat că în cadrul procedurilor de achiziții publice care se vor desfășura pentru îndeplinirea obiectivelor proiectului se va asigura un tratament egal pentru toți competitorii, cu respectarea strictă a legii, permițând astfel tuturor șanse egale pentru a accede la contract.

Accesare persoane cu dizabilități

Având în vedere abordarea integrată a proiectului, pe tot parcursul acestuia se va urmări sprijinirea oportunităților pentru persoanele cu dizabilități, acestea fiind cuprinse în eforturile de aplicare a principiului egalității de șanse.

Competența face diferența!
Proiect selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă
cofinanțat de Uniunea Europeană, din Fondul Social European

Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice
Autoritatea de Management pentru
Programul Operațional Capacitate Administrativă

Str. Cristian Popișteanu, nr.3-5, Sector 1, București
Telefon: 021.310.40.60
Email: amdca@poca.ro

Competența face diferența!

Proiect selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă
cofinanțat de Uniunea Europeană, din Fondul Social European

IMCAD

Implementarea managementului calității - administrație durabilă

Beneficiar **Județul Neamț**
Număr de indentificare contract: **cod SIPOCA 489/ cod My SMIS 119208**
Data publicării: **ianuarie 2020**
Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene
sau a Guvernului României.