 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea</b> <b>Registrului de Riscuri</b>	Ediția I Nr. de ex. 1
	Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 1 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		


Anexă la H.S. nr. 67/6860/27.03.2024

Aprobat,  
 Consiliul de Administrație UMFVBT

# PROCEDURĂ DE SISTEM PRIVIND MANAGEMENTUL RISCULUI ȘI ELABORAREA REGISTRULUI DE RISCURI

1. Pagina de gardă: Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii formalizate:


Nr. crt.	Elemente privind responsabilii/ operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Ec. Dobrișan Dumitru	Secretar Tehnic CCIM	23.02.2024	
1.2	Verificat	Ec. Dobrișan Dumitru	Secretar Tehnic CCIM	26.02.2024	
1.3	Avizat	Prof. univ. dr. Andrei Motoc	Președinte Comisia de Monitorizare	27.02.2024	
	Avizat	Jr. Cristian Hînt	Jurist	27.02.2024	
1.4	Aprobat	Prof. univ. dr. Octavian Marius Crețu	Rector UMFVBT	05.03.2024	
1.5.	Aprobat	Prof. univ. dr. Pantea Stelian	Președintele Senatului UMFVBT	27.03.2024	

 UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea</b> <b>Registrului de Riscuri</b>  Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 2 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

2. Cuprins: include o listă cu toate elementele componente ale procedurii:

Numărul componenteii în cadrul procedurii formalizate	Denumirea componenteii din cadrul procedurii formalizate	Pagina
<b>Coperta</b>		
1.	Pagina de gardă: Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii formalizate	1.
2.	Cuprins	2.
3.	Scopul procedurii	3.
4.	Domeniul de aplicare a procedurii	4.
5.	Documente de referință	5.
6.	Definiții și abrevieri	6 – 9.
7.	Descrierea activității sau procesului	10 – 19.
8.	Responsabilități	20
9.	Formular de evidență a modificărilor	20
10.	Formular de analiză a procedurii	20
11.	Formularul de distribuire/difuzare	21 – 22.
12.	Anexe, inclusive diagrama de proces	23 – 32.

3. Scopul procedurii:

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 3 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

Procedura stabilește cadrul general unitar de identificare, analiză și gestionare a riscurilor la nivelul compartimentelor din cadrul universității.

Procedura stabilește modalitatea de desfășurare a procesului de management al riscurilor, procesul care vizează identificarea, evaluarea, gestionarea (inclusiv tratarea) și constituirea unui plan de măsuri de atenuare a riscurilor, revizuirea periodică, monitorizarea și stabilirea responsabilităților.

Procedura furnizează personalului Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara un instrument de lucru care facilitează gestionarea riscurilor într-un mod eficient, în atingerea obiectivelor generale cât și a celor specifice.

Procedura asigură continuitatea procesului de management al riscului, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului, și descrie etapele care trebuie parcurse pentru executarea unei activități sau a unui proces la nivelul unui compartiment sau a unui proces complex la nivel de entitate.

#### 4. Domeniul de aplicare:

Procedura se utilizează de către toate compartimentele din cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara în vederea gestionării riscurilor care pot afecta atingerea obiectivelor specifice ale compartimentelor.

#### 5. Documente de referință:

##### 5.1 Legislație primară:


- OSGG 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial pentru entitățile publice (cu modificările și completările ulterioare);
- Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016 - 2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public.

##### 5.2 Legislație secundară:

- Carta Universității de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara;
- Procedura de sistem privind elaborarea procedurilor documentate (de sistem/operationale).

##### 5.3. Altele:


- Metodologia de management al riscurilor.

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 4 din 27 Exemplar nr 1
<p>Compartiment Control Intern Managerial</p>		


## 6. Definiții și abrevieri:

### 6.1. Definiții ale termenilor:

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul;
1.	Procedura	Prezentarea detaliată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, modalitățile de lucru și regulile de aplicat pentru realizarea activităților și acțiunilor respectiv activitățile de control implementate, responsabilitățile și atribuțiile personalului de conducere și de execuție din cadrul universității;
2.	Ediție a unei proceduri	Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri, aprobată și difuzată;
3.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii, acțiuni care au fost aprobate și difuzate;
4.	Compartiment	Direcție generală/direcție/serviciu/birou/compartiment cu coordonator, prevăzute în organigrama universității;
5.	Control intern/managerial	Ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient și eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele și procedurile;
6.	Gestionarea riscurilor sau managementul riscurilor	Toate procesele implicate de identificarea, evaluarea, luarea de măsuri de atenuare sau anticipare a acestora, revizuirea periodică și monitorizarea progresului, stabilirea responsabilităților;
7.	Risc	Posibilitatea de a se produce un eveniment care ar putea avea un impact asupra îndeplinirii obiectivelor;
8.	Risc inerent	Expunerea la un anumit risc înainte să fie luată vreo măsură de tratare (atenuare) a lui;
9.	Risc rezidual	Expunerea cauzată de un anumit risc după ce au fost luate măsuri de tratare (atenuare) a lui, presupunând că măsurile sunt eficace;
10.	Risc semnificativ / strategic / ridicat	Risc major, reprezentativ care poate afecta capacitatea entității de a-și atinge obiectivele; risc care ar putea avea un impact și o probabilitate ridicată de manifestare și care vizează universitatea în întregime ei.
11.	Probabilitatea de materializare a riscului	Posibilitatea sau eventualitatea ca un risc să se realizeze;
12.	Impactul	Consecința (efectul) asupra rezultatelor (obiectivelor) dacă riscul s-ar materializa;
13.	Expunere la risc	Consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți universitatea în raport cu obiectivele prestabilite în cazul în care riscul se materializează;

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea          Registrului de Riscuri</b>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 5 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		Cod:- UMFVBT/PS/MRERR/15/2024


14.	Evaluarea riscului	Evaluarea consecințelor materializării riscului în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului;
15.	Toleranța la risc	Cantitatea de risc pe care universitatea este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat;
16.	Profilul de risc	Un tablou cuprinzând evaluarea generală documentată și prioritizată a gamei de riscuri specifice cu care se confruntă universitatea;
17.	Prioritizarea riscurilor	Acțiune determinată de caracterul limitat al resurselor și de necesitatea de a se stabili un răspuns optim la risc, pentru fiecare risc identificat și evaluat, și care constă în stabilirea ordinii de prioritate în tratarea riscurilor, printr-o alocare eficientă și judicioasă a resurselor;
18.	Strategia națională anticorupție	Document de viziune strategică pe termen mediu, care oferă coordonatele majore de acțiune în sprijinul promovării integrității și bunei guvernări la nivelul tuturor instituțiilor publice;
19.	Strategia de risc	Abordarea generală pe care o are universitatea în privința riscurilor;
20.	Acceptarea (tolerarea) riscului	Tip de răspuns la risc care constă în neluarea unor măsuri de control al riscurilor și este adecvat pentru riscurile inerente a căror expunere este mai mică decât toleranța la risc;
21.	Monitorizarea riscurilor	Tip de răspuns la risc care constă în acceptarea riscului cu condiția menținerii sale sub o permanentă supraveghere, parametrul supravegheat cu precădere fiind probabilitatea;
22.	Evitarea riscului	Tip de răspuns la risc care constă în eliminarea/restrângerea circumstanțelor/activităților care generează riscul;
23.	Transferarea (externalizarea) riscului	Tip de răspuns la risc recomandat în cazul riscurilor financiare și patrimoniale și care constă în încredințarea gestionării riscului unui terț care are expertiza necesară gestionării aceluși risc, încheindu-se în acest scop un contract;
24.	Tratarea (atenuarea) riscului	Tip de răspuns la risc care constă în luarea de măsuri (implementarea măsurilor de control intern) pentru a menține riscul în limite acceptabile (tolerabile), reprezintă abordarea cea mai frecventă pentru majoritatea riscurilor cu care se confruntă universitatea;
25.	Clasarea riscului	Procedeu aplicabil riscurilor apreciate, de către Comisia de Monitorizare, ca nerelevante în raport de obiectivele specifice compartimentului, constând în îndosărierea și arhivarea formularelor de alertă la risc inclusiv a documentației utilizată pentru fundamentarea riscurilor respective;
26.	Escaladarea riscului	Procedeu prin care conducerea unui compartiment alertează nivelul ierarhic imediat superior cu privire la riscurile pentru care compartimentul nu poate desfășura un control satisfăcător al acestora;
27.	Registrul riscurilor (RR)	Document integrator al gestiunii riscurilor, cuprinzând o sinteză a informațiilor și deciziilor luate în urma analizei riscurilor

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 6 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

28.	Managementul Riscurilor (MR)	Procesul care vizează identificarea, evaluarea, gestionarea (inclusiv tratarea) și constituirea unui plan de măsuri de atenuare a riscurilor, revizuirea periodică, monitorizarea și stabilirea responsabilităților.
29.	Obiective generale	Enunț general asupra a ceea ce va fi realizat și a îmbunătățirilor ce vor fi întreprinse; un obiectiv descrie un rezultat așteptat sau un impact și rezumă motivele pentru care o serie de acțiuni au fost întreprinse.
30.	Obiective specifice	Derivate din obiective generale și care descriu, de regulă, rezultate sau efecte așteptate ale unor activități care trebuie atinse pentru ca obiectivul general corespunzător să fie îndeplinit; acestea sunt exprimate descriptiv sub formă de rezultate și se stabilesc la nivelul fiecărui compartiment din cadrul universității; obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART (specifice, măsurabile, adecvate, realiste, cu termen de realizare).
31.	Primul nivel de conducere	Conducătorii compartimentelor din cadrul unei entități publice aflate sub directa coordonare a conducătorului universității.
32.	Responsabilul cu riscurile	Persoană desemnată de către conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere, care colectează informațiile privind riscurile din cadrul compartimentului, elaborează și actualizează registrul de riscuri la nivelul acestuia.
33.	Secretariat Tehnic al Comisiei de Monitorizare	Persoană/persoane desemnată/desemnate de către Președintele Comisiei de Monitorizare sau compartiment având ca sarcină principală managementul documentelor ce sunt în atribuția comisiei, în funcție de complexitatea structurii organizatorice a universității;
34.	Comisia de Monitorizare (CM)	Comisia de Monitorizare este numită prin decizia rectorului cu scopul de a monitoriza, coordona și îndruma metodologic implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.
35.	Materializarea riscurilor	Translatarea riscului din domeniul incertitudinii (posibilului) în cel al certitudinii (al faptului împlinit). Riscul materializat se transformă dintr-o amenințare posibilă în problemă, dacă riscul reprezintă un eveniment negativ sau într-o situație favorabilă, dacă riscul reprezintă o oportunitate.

## 6.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PS	Procedură de sistem
2.	PO	Procedură operațională

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 7 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

3.	E	Elaborat
4.	V	Verificat
5.	Vcf	Verificat pt. conformitate
6.	Ev	Evidență
7.	A	Aprobat
8.	Ap.	Aplicare
9.	Ah.	Arhivare
10.	SCIM	Sistem de Control Intern Managerial
11.	UMFT	Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara
12.	CM	Comisia de Monitorizare
13.	SMC	Sistemul de Management al Calității
14.	RR	Registrul Riscurilor
15.	MR	Managementul Riscurilor
16.	EGR	Echipa de Gestionare a Riscurilor

## 7. Descrierea procedurii:

### 7.1 Generalități

(1) Standardul Managementul riscului este unul dintre cele mai importante standarde de control intern managerial care prevede ca responsabilitate a conducerii UMFT organizarea și implementarea unui proces de management al riscurilor care să faciliteze realizarea obiectivelor strategice.

(2) Managementul riscurilor reprezintă un proces complex de identificare, analiză și răspuns la posibilele riscuri identificate în corespondență cu activitățile realizate la nivelul compartimentelor UMFT. Astfel, controlul intern este asociat direct cu managementul riscurilor, deoarece, prin măsurile luate, se asigură, în mod rezonabil, un cadru funcțional ce permite universității să își atingă obiectivele.


(3) Realizarea unui management coerent al riscurilor implică:

- Definirea obiectivelor specifice la nivelul fiecărui compartiment din cadrul UMFT, obiective care să răspundă cerințelor SMART (S - specifice, M - măsurabile, A - adecvate, R - realiste, T - să aibă un termen de realizare) – conform Standardului 5 – Obiective

- Stabilirea activităților care concură la atingerea obiectivelor specifice. În acest sens, la nivelul fiecărui compartiment se întocmește documentul *Lista obiectivelor și activităților*, cu precizarea activităților procedurabile/neprocudurabile și a celor pentru care s-au întocmit proceduri formalizate

Conducătorul fiecărui compartiment din cadrul UMFT elaborează și apoi actualizează anual *Lista obiectivelor și activităților*, în concordanță cu prevederile Standardului 6 - Planificare. (Anexa nr.1)



 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	<p>Ediția I Nr. de ex. 1</p>
		<p>Revizia - Nr. de ex.-</p>
		<p>Pagina 8 din 27 Exemplar nr 1</p>
<p>Compartiment Control Intern Managerial</p>		

- Stabilirea unui set de indicatori, cantitativi și/sau calitativi, asociați fiecărui obiectiv specific în parte – conform Standardului 7 – Monitorizarea performanțelor. În acest sens, la nivelul fiecărui compartiment se întocmește documentul *Obiective specifice și indicatori asociați* - (Anexa nr. 2)

- Identificarea riscurilor în strânsă legătură cu activitățile aferente obiectivelor specifice a căror realizare ar putea fi afectată de materializarea riscurilor

- Evaluarea riscurilor prin estimarea probabilității de materializare, a impactului asupra activităților din cadrul obiectivelor, în cazul în care acestea se materializează; ierarhizarea și prioritizarea riscurilor în funcție de toleranța la risc

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

- Monitorizarea implementării măsurilor de control și revizuirea acestora în funcție de eficacitatea rezultatelor acestora;

- Raportarea periodică a situației riscurilor

(4) La nivelul UMFT, procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea președintelui Comisiei de Monitorizare.

(5) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile, conducătorii compartimentelor de la primul nivel de conducere desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile.

#### 7.2. Documente utilizate:

Documentele specifice Managementului Riscurilor, cuprinse ca anexe în prezenta procedură.

#### 7.3 Resurse necesare:

7.3.1 Resurse materiale – computere, birotică, aplicații informatice etc.

7.3.2 Resurse umane – personalul la nivelul compartimentelor implicate în implementarea sistemului de control intern managerial, persoanele responsabile cu riscurile etc.

7.3.3 Resurse financiare – nu este cazul.

#### 7.4 Mod de lucru

##### 7.4.1 Identificarea riscurilor

Conducătorii compartimentelor și personalul au obligația 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:

I - definirea corectă a riscului, cu respectarea următoarelor reguli:

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

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

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


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

e) riscurile nu se definesc prin negarea obiectivelor;

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

g) problemele a căror apariție este imposibilă nu constituie riscuri, ci ficțiuni;



 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 9 din 27 Exemplar nr 1
<p>Compartiment Control Intern Managerial</p>		

h) riscurile au o cauză și un efect: există o cauză și un efect ale materializării riscului. Cauza – un context favorabil apariției riscului; Efectul – impactul materializării riscului;

i) trebuie făcută deosebirea între riscul inerent și riscul rezidual. Riscul inerent este riscul specific, ce ține de realizarea obiectivului, fără a fi luate măsuri de atenuare a riscurilor, în timp ce riscul rezidual este acel risc ce rămâne după ce au fost întreprinse măsuri de control intern. Riscul rezidual este expresia faptului că riscurile inerente nu pot fi controlate în totalitate. Oricâte măsuri ar fi luate, incertitudinea nu poate fi eliminată.

II - prezentarea cauzelor, descrierea circumstanțelor care favorizează apariția riscului;

III analizarea consecințelor, 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. 3).

Responsabilul cu riscurile din cadrul compartimentului analizează fiecare Formular de Alertă la Risc, primit de la persoanele care au identificat riscurile și propune:

- 1) clasarea riscului, dacă riscul este nerelevant;
- 2) escaladarea riscului la nivelurile superioare ale managementului;
- 3) reținerea riscului pentru gestionare, caz în care propune unul dintre tipurile de răspuns la risc (strategia adoptată): acceptarea, monitorizarea, evitarea, transferarea, tratarea.

După finalizarea acțiunii de analiză a riscurilor nou identificate, responsabilul cu riscurile transmite conducătorului compartimentului spre analiză *Formularul de alertă la risc*, împreună cu documentația aferentă, care decide asupra acestora, respectiv clasarea, escaladarea sau reținerea pentru gestionare.

Pe baza formularelor de alerta la risc aprobate, responsabilul cu riscurile elaborează *Registrul Riscurilor la nivel de structură* (Anexa nr.4.2) pe care îl transmite spre aprobare conducătorului compartimentului. Documentul este apoi transmis către Secretariatul Tehnic al CM.

În cadrul ședinței Comisiei de Monitorizare se analizează și se prioritizează riscurile identificate la nivelul compartimentelor prin înscrierea celor semnificative în *Registrul Riscurilor la nivel de UMFT* (Anexa nr 4.1). Registrul este aprobat de către rectorul universității.

*Registrul Riscurilor la nivel de UMFT* cuprinde riscurile semnificative. Riscurile scăzute sunt gestionate la nivelul compartimentelor care le-au identificat.

#### 7.4.2 Evaluarea riscurilor:

Evaluarea expunerii la risc se realizează de către responsabilul cu riscurile și conducătorul compartimentului astfel:


- estimarea probabilității de apariție a riscului, pe o scală de trei trepte, ca fiind: scăzută, medie, mare;

Scăzută	Medie	Ridicată
0-20%	Peste 20%-80%	Peste 80%-100%

- estimarea impactului asupra obiectivului, pe o scală de trei trepte, ca fiind: scăzut, mediu, ridicat;

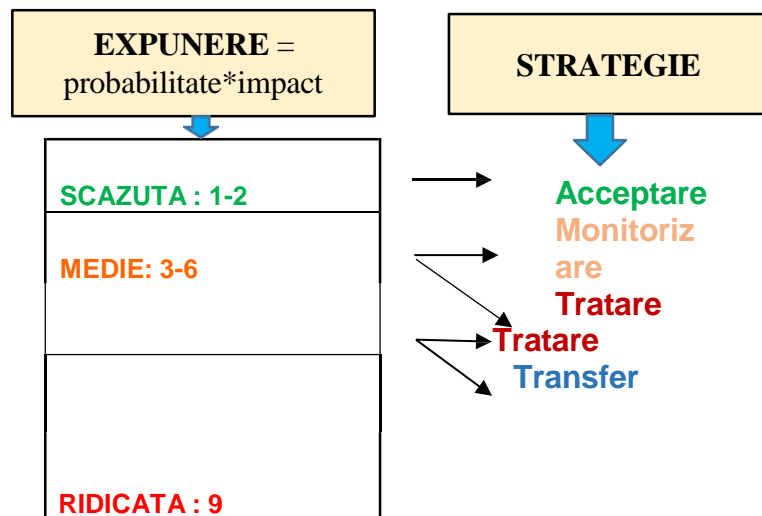
Scăzută	Medie	Ridicată
0-20%	Peste 20%-80%	Peste 80%-100%

- evaluarea expunerii la risc, respectiv consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți compartimentul în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează.

 UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea</b> <b>Registrului de Riscuri</b>	Ediția I Nr. de ex. 1
	Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 10 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

În acest sens, la nivelul UMFT, evaluarea expunerii la risc se realizează pe baza unei scale de 3 trepte, scală stabilită în prezenta procedură, conform graficului prezentat mai jos.

Evaluarea riscurilor (inerent și rezidual)				
<b>Impact</b>	<b>Ridicat(3)</b>	3(SR)	6(MR)	9(RR)
	<b>Mediu(2)</b>	2(SM)	4(MM)	6(RM)
	<b>Scazut(1)</b>	1(SS)	2(MS)	3(RS)
	<b>Scazută(1)</b>	<b>Medie(2)</b>	<b>Ridicată(3)</b>	
		<b>PROBABILITATE</b>		




7.3.1 Gestionarea riscurilor - strategie, monitorizare, revizuire și raportare:

7.3.1.1. Identificarea, stabilirea și implementarea tipului de răspuns la risc:

În procesul de gestionare a riscurilor, pentru fiecare risc reținut pentru gestionare 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:

- a) *acceptarea (tolerarea)* riscului, în cazul riscurilor cu expunere scăzută sau atunci când aplicarea unei strategii de răspuns la risc nu este posibilă;
- b) *monitorizarea* permanentă a riscului, în cazul riscurilor cu impact semnificativ, dar cu probabilitate mică de apariție;
- c) *evitarea riscului* care poate fi avută în vedere pentru o serie de activități “suport”, în cazul în care nu există altă modalitate de a controla riscurile în limite tolerabile;
- d) *transferul (externalizarea)* riscului, îndeosebi în cazul riscurilor financiare și patrimoniale;
- e) *tratarea (atenuarea)* riscului, caz în care se identifică măsurile de control posibile

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 11 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

ce pot fi luate astfel încât riscurile să fie controlate satisfăcător.

Secretariatul Tehnic al Comisiei de Monitorizare pe baza *Registrul Riscurilor la nivel de UMFT* propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate și avizate în ședința CM și aprobate de către rectorul UMFT.

Profilul de risc oferă o imagine de ansamblu, cuprinzând evaluarea generală, documentată și prioritizată a gamei de riscuri specifice cu care se poate confrunta UMFT.

Profilul de risc se interpretează astfel:

- Riscurile care se situează în zona de culoare roșie au expunerea la risc și deviația cea mai mare față de toleranța la risc și acestea reclamă, cu prioritate, inițierea unor măsuri de control;
- Riscurile care se situează în zona de culoare galbenă au o expunere ce depășește limita de toleranța la risc, dar deviația de la aceasta este una moderată. Aceste riscuri pot fi tratate prin măsuri de control sau monitorizate, în funcție de decizia conducerii entității publice;
- Riscurile care se situează în zona de culoare verde au o expunere ce nu depășește limita de toleranța la risc și nu necesită nici o măsură de control.

Toleranța 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 situații în care riscul poate fi o oportunitate sau amenințare.

În conexiune cu toleranța la risc se stabilește limita de toleranță la risc, limită care se analizează din următoarele perspective:

- Perspectiva cost-beneficiu - scopul acestei analize este acela de a se depista dacă limita de toleranță 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 funcție de priorități și o reajustare a limitelor de toleranță pentru riscurile mai puțin prioritare.

Toate riscurile care au un nivel al expunerii peste limita de toleranță la risc acceptată necesită măsuri de control prin care aceste riscuri să devină unele reziduale.

#### 7.4.2.2. Monitorizarea implementării măsurilor de control:

Conducătorii compartimentelor transmit Secretariatului Tehnic al Comisiei de Monitorizare măsurile de control pentru riscurile semnificative (Anexa 6), care elaborează anual *Planul pentru implementarea măsurilor de control la nivel de UMFT (Planul)*, în conformitate cu Anexa 7.

*Planul* este analizat de Comisia de Monitorizare (CM) și aprobat de către Rectorul UMFT.

Secretariatul Tehnic al Comisiei de Monitorizare transmite *Planul* aprobat compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, în vederea implementării.


*Planul* pentru implementarea măsurilor de control la nivel UMFT cuprinde :

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

Procesul de monitorizare cuprinde stadiul implementării măsurilor de control prevăzute în *Plan* prin completarea *Fișei de urmărire a riscului (FUR)*, prezentată în Anexa nr. 5.

La nivelul compartimentului, responsabilul cu riscurile propune măsurile de control la nivel de structură și o transmite conducătorului compartimentului spre analiză și semnare.

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.

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri  Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 12 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

#### 7.4.3.3 Revizuirea și raportarea periodică a riscurilor:

În cadrul procesului de revizuire, responsabilul cu riscurile pe compartiment, asigură analizarea stadiului implementării măsurilor de control, a eficacității acestora, precum și reevaluarea riscurilor din sfera lor de responsabilitate, ori de câte ori este cazul, sau cel puțin o dată pe an, pentru a analiza dacă:

- a) riscurile persistă;
- b) au apărut riscuri noi;
- c) impactul și probabilitatea riscurilor au suferit modificări;
- d) măsurile de control sunt ineficiente;
- e) modificarea termenelor pentru implementarea măsurilor de control;
- f) escaladarea unor riscuri către managementul superior;
- g) prioritizarea riscurilor.

Riscurile tratate pot fi închise, ca urmare a:

- constatării eliminării cauzelor care favorizau apariția riscurilor respective;
- renunțării la unele activități la care erau asociate riscurile respective;
- alte situații, 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 desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor (Raport)*, prezentat în Anexa nr. 8

Responsabilul cu riscurile elaborează *Raportul*, care cuprinde în principal numărul total de riscuri gestionate la nivelul compartimentelor, numărul de riscuri tratate și nesoluționate până la sfârșitul anului, stadiul implementării măsurilor de control și eventualele revizuiți ale evaluării riscurilor, cu respectarea limitei de toleranță la risc aprobate de conducerea entității publice.


După elaborarea *Raportului*, responsabilul cu riscurile îl transmite conducătorului compartimentului pentru analiză și 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 desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor (Informare)*, care cuprinde o imagine de ansamblu a procesului de gestionare a riscurilor la nivelul universității.


*Informarea* (Anexa 9) este aprobată de către președintelui CM și se transmite către rectorul UMFT.

#### 7.4.3.3 Graficul și calendarul elaborării documentelor:

Anexa	Denumire	Elaborare	Avizare	Aprobare	Arhivare	Data întocmirii	Observații
1	Definirea obiectivelor și activităților care concură la realizarea acestora, cu referire la activitățile procedurabile și neprocedurabile existente	Persoana responsabilă cu SCIM la nivelul structurii	Conducătorul compartimentului	-	În dosarul SCIM la nivelul structurii.	Noiembrie	Este transmis către Secretariatul Tehnic al CM doar la solicitare
2	Obiectivele specifice și indicatorii asociați	Persoana responsabilă cu SCIM la nivelul structurii	Conducătorul compartimentului	-	În dosarul SCIM la nivelul structurii.	Noiembrie	Este transmis către Secretariatul Tehnic al CM doar la solicitare

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea</b> <b>Registrului de Riscuri</b>		Ediția I Nr. de ex. 1
			Revizia - Nr. de ex.-
	Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024		Pagina 13 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment <b>Control Intern Managerial</b>			

3	Formular de alertă la risc	Persoana care a identificat riscul împreună cu responsabilul cu riscurile	Conducătorul compartimentului	-	În dosarul SCIM la nivelul structurii.	Ori de câte ori este nevoie	In baza acestui formular este elaborat Registrul Riscurilor
4	Registrul Riscurilor la nivel de structură	Persoana responsabilă cu riscurile	-	Conducătorul compartimentului	În dosarul SCIM la nivelul structurii.	Noiembrie	
	Registrul Riscurilor la nivelul UMFT	Secretariatul Tehnic al CM Membrii CM	Președintele CM	Rectorul UMFT	Secretariatul Tehnic al CM	Decembrie	Membrii CM analizează și prioritizează riscurile identificate la nivelul compartimentelor prin înscrierea celor semnificative în <i>Registrul riscurilor la nivelul UMFT</i> . Documentul este arhivat de către Secretariatul Tehnic al CM în dosarul SCIM la nivelul UMFT
	Profilul de risc și limita de toleranță la risc	Secretariatul Tehnic al CM	Membrii CM Președintele CM	Rectorul UMFT	Secretariatul Tehnic al CM	Decembrie	Este un document descriptiv
5	Fișă de urmărire a riscului	Persoana Responsabilă cu riscurile	Conducătorul compartimentului	-	În dosarul SCIM la nivelul structurii.	Ori de câte ori este nevoie	Este transmis către Secretariatul Tehnic al CM doar la solicitare
6	Măsuri de control la nivel de structură	Persoana Responsabilă cu riscurile	Conducătorul compartimentului	-	În dosarul SCIM la nivelul structurii.	Noiembrie	Un exemplar al documentului este transmis către Secretariatul Tehnic al CM
7	Planul pentru implementarea măsurilor de control la nivel de UMFT	Secretariatul Tehnic al CM	Președintele CM	Rector	Secretariatul Tehnic al CM	Decembrie	Documentul este transmis după aprobare, tuturor compartimentelor

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea          Registrului de Riscuri</b>	Ediția I Nr. de ex. 1
	Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Revizia - Nr. de ex.-
	Compartiment Control Intern Managerial	Pagina 14 din 27 Exemplar nr 1

8	Raport privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivel de structură	Persoana responsabilă cu riscurile	-	Conducătorul compartimentului	În dosarul SCIM la nivelul structurii	Noiembrie	Documentul este transmis către Secretariatul Tehnic al CM
9	Informare privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor, elaborate în baza Rapoartelor la nivelul structurilor din UMFT	Secretariatul Tehnic al CM	Președintele CM	Rector	Secretariatul Tehnic al CM	Luna ianuarie	Documentul este arhivat de către Secretariatul Tehnic al CM în dosarul SCIM la nivelul UMFT

#### 7.4.3.4 Atribuții:

##### a) La nivelul compartimentelor:

*Persoana care a identificat un risc efectuează următoarele acțiuni:*

- completează *Formularul de alertă la risc*, consiliat de responsabilul cu riscurile;
- transmite *Formularul de alertă la risc* responsabilului cu riscurile pe compartiment, atașând la acesta documentația utilizată pentru fundamentarea riscului;
- elaborează *Fișa de urmărire a riscului* cu sprijinul responsabilului cu riscurile;
- implementează măsurilor de control aprobate la nivel de compartiment prin *Planul de măsuri*.


*Responsabilul cu riscurile pe compartiment:*

- colectează *Formularele de alertă la risc* și documentațiile aferente de la persoanele care au identificat riscurile din cadrul compartimentului;
- analizează fiecare *Formular de alertă la risc*, evaluează expunerea la risc pe baza probabilității și impactului riscului și transmite conducătorului *Formularele de alertă la risc*;
- formulează o opinie cu privire la tipul de răspuns la risc (strategia adoptată) și propune măsurile de control;
- pune în practică decizia conducătorului privind riscul identificat;
- elaborează și transmite *Registrul riscurilor* pe compartiment conducătorului acestuia;
- transmite Secretariatului Tehnic al Comisiei de Monitorizare *Registrul riscurilor* pe compartiment;
- urmărește stadiul implementării măsurilor de control și contribuie la implementarea măsurilor de control;
- verifică *Fișa de urmărire a riscului*, pentru fiecare risc și completează măsurile de control, după caz, precum și acțiunile noi propuse;
- revizuieste riscurile, la sfârșitul anului, în vederea actualizării *Registrului riscurilor 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:*

- nominalizează responsabili cu riscurile și asigură cadrul organizațional și procedural pentru identificarea și evaluarea riscurilor, stabilirea strategiei de gestionare a riscurilor, monitorizarea implementării măsurilor de control, revizuirea și raportarea periodică a acestora;
- analizează, evaluează și decide asupra riscurilor incluse în *Formularele de alertă a riscurilor*;
- aprobă *Registrul Riscurilor* la nivelul compartimentului;



 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 15 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

- monitorizează implementarea măsurilor de control aferente *Planului*, aprobat la nivelul entității, prin *Fișele 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.

b) La nivelul entității:

Membrii Comisiei de Monitorizare:

- asigură implementarea etapelor aferente procesului de management al riscurilor;
- analizează și prioritizează riscurile semnificative înscrise în *Registrul riscurilor la nivelul UMFT*;
- analizează și decid asupra profilului de risc și limitei de toleranță la risc;
- analizează *Planul pentru implementarea măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul UMFT*;

Secretariatul Tehnic al Comisiei de Monitorizare:

- organizează ședințele CM în vederea analizării și prioritării riscurilor și întocmește minutele și hotărârile emise, după caz;
- analizează, împreună cu membrii CM, *Registrele riscurilor de la nivelul compartimentelor* și selectează riscurile semnificative, în vederea elaborării *Registrului Riscurilor la nivelul UMFT* pe care îl transmite spre aprobare președintelui CM;
- propune, împreună cu membrii CM, profilul de risc și limita de toleranță la risc;
- elaborează *Planul* pentru riscurile situate deasupra limitei de toleranță, îl transmite președintelui CM pentru avizare și conducătorului entității pentru aprobare;
- transmite către compartimente *Planul pentru implementarea măsurilor de control la nivel de UMFT*;
- monitorizează procesul de gestionare a riscurilor;
- analizează și centralizează *Rapoartele* anuale privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul compartimentelor;
- elaborează și transmite rectorului UMFT *Informarea privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor*

Președintele CM:


- stabilește ordinea de zi și conduce ședințele CM;
- aprobă minutele ședințelor și, după caz hotărârile acestora;
- avizează Registrul Riscurilor la nivelul UMFT;
- avizează profilul de risc și limita de toleranță la risc, discutate în CM;
- avizează Planul pentru implementarea măsurilor de control la nivelul UMFT;
- aprobă Informarea către Rectorul UMFT privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul universității.

Conducătorul entității publice:

- aprobă profilul de risc și limita de toleranță la risc;
- aprobă Registrul Riscurilor la nivelul UMFT;
- aprobă Planul pentru implementarea măsurilor de control la nivel de UMFT.

## 8. Responsabilități



 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 16 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

Nr. crt.	Compartimentul/responsabilul	I	II	III	IV	V	VI	VII
	0	1	2	3	4	5	6	7
1.	Compartimentul inițiator	E				Ap.	Ah.	Ev.
2.	Managementul compartimentului		V					
3.	Secretariatul Tehnic al CM			Vcf			Ah.	Ev.
4.	Compartimentele afectate					Ap.		Ev.

## 9. Formulare:

### 9.1 Formular de evidență a modificărilor:


Nr. crt.	Ediția	Data ediției	Revizia	Data reviziei	Număr pagină	Descriere Modificare	Semnătura conducătorului compartimentului

### 10. Formular de analiză procedură:


Compartiment	Conducător comp. Nume și prenume	Înlocuitor de drept/ delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		Data
			Semnătura	Data	Observații	Semnătura	

### 11. Formular de distribuire/difuzare


Nr. crt.	Scopul difuzării	Compartimentul	Nume și prenume	Funcția	Data primirii	Semnătura
1.	Aplicare	Fac. de Medicină	Prof. univ dr. Romulus-Bogdan Timar	Decan	bogdan.timar@umft.ro	
2.	Aplicare	Fac. de Medicină Dentară	Prof. univ dr. Meda-Lavinia Negruțiu	Decan	negrutiu.meda@umft.ro	
3.	Aplicare	Fac. de Farmacie	Prof. univ dr. Codruța-Marinela Șoica	Decan	codrutasoica@umft.ro	
4.	Aplicare	CSUD	Prof. univ dr. Cristina-Adriana Dehelean	Director CSUD	cadehelean@umft.ro	

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea</b> <b>Registrului de Riscuri</b>		Ediția I Nr. de ex. 1
			Revizia - Nr. de ex.-
	Cod:- UMFVBT/PS/MRERR/15/2024		Pagina 17 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial			

5.	Aplicare	Secretariat Medicină		Secretar Șef	decanat.mg@umft.ro	
6.	Aplicare	Secretariat Medicină Dentară		Secretar șef	decanat_md@umft.ro	
7.	Aplicare	Secretariat Farmacie		Secretar Șef	decanat.farma@umft.ro	
8.	Aplicare	Comp. Protecția Datelor cu caracter personal	Cristian Andrei Grigoriu	Responsabil	rpd@umft.ro	
9.	Aplicare	Comp. Control Intern Managerial	Prof. univ dr. Andrei Motoc	Președinte CM	amotoc@umft.ro	
10.	Aplicare	Comp. Audit Public Intern	Ec. Borșa Florin	Auditor	florin.borsa@umft.ro	
11.	Aplicare	Arhivă	Popescu Roxana Isabela	Arhivar	isabelapopescu@umft.ro	
12.	Aplicare	Rgistratura Generală UMFT	Lia Santa	Secretar	santa.lia@umft.ro	
13.	Aplicare	Direcția Informatizare;	Ing. Grecu Ion	Director,	<a href="mailto:ion.grecu@umft.ro">ion.grecu@umft.ro</a> dan@umft.ro	
14.	Aplicare	Direcția Resurse Umane;	Mitrovici Sașa	Director,	hr@umft.ro	
15.	Aplicare	Serviciul Financiar Contabil;	Ec. Stepan Maria-Mihaela	Contabil-șef,	mihaela.stepan@umft.ro	
15.	Aplicare	Direcția Social Administrativă;	Filip Grațiela Elena	Director,	gratiela@umft.ro	
16.	Aplicare	Direcția Tehnică;	Grecu Gruia	Director,	gruia@umft.ro	
17.	Aplicare	Oficiul Juridic;	Levai Codrina-Mihaela	Jurist.	codrinalevai@umft.ro	
18.	Aplicare	Serviciul Intern de Prevenire și Protecție;	Dinu Florin	Șef birou	florin.dinu@umft.ro	
19.	Aplicare	Centrul de Consiliere și Orientare în Carieră;	Elena Șocațiu	Psiholog	elena.socatiu@umft.ro	
20.	Aplicare	Direcția Secretariat General Universitate;	Cătană Miriam	Secretar șef,	miriam.catana@umft.ro secretarsef@umft.ro	
21.	Aplicare	Serviciul Relații Internaționale;	Balint Agnes	Șef serviciu,	agnes.balint@umft.ro relint@umft.ro	
22.	Aplicare	Departamentul Management integrat al calității;	Ilie Adrian-Cosmin	Director,	ilie.adrian@umft.ro	
23.	Aplicare	Compartimentul de Cercetare și management al granturilor;	Basarabă Gabriela-Lavinia	Șef birou,	gabriela.basaraba@umft.ro scr-stin@umft.ro	
24.	Aplicare	Departamentul de	Conf. univ. dr.	Director,	blidy@umft.ro	

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea</b> <b>Registrului de Riscuri</b>		Ediția I Nr. de ex. 1
	Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024		Revizia - Nr. de ex.-
			Pagina 18 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial			

		cercetare / Centrul de laparoscopie și Microchirurgie „Pius Brâzeu”;	Blidișel Alexandru			
25.	Aplicare	Serviciul Marketing;	Moldovam Crenguța	Șef serviciu,	crenguta.moldovan@umft.ro	
26.	Aplicare	Cancelaria Rectorului.	Mayr Ioana	Director,	ioana. Mayr@umft.ro	
	Informare	Toate structurile UMFT				
	Evidență	Secretariatul Tehnic al CM	Ec.Dobrișan Dumitru	Secretariatul Tehnic al CM	ccim@umft.ro	
	Arhivare	Secretariatul Tehnic al CM	Ec.Dobrișan Dumitru	Secretariatul Tehnic al CM	ccim@umft.ro	

 <b>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</b>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</b>  Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 19 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

## 12. Anexe:

Anexa 1 – Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 01

### DEFINIREA OBIECTIVELOR ȘI ACTIVITĂȚILOR CARE CONCURĂ LA REALIZAREA ACESTORA, CU REFERIRE LA ACTIVITĂȚILE PROCEDURABILE ȘI NEPROCEDURABILE EXISTENTE

Denumirea structurii/data completării						
Nr. crt.	Obiective specifice	Activități	Procedurabile	Proceduri existente formalizate conform procedurii de elaborare a procedurii documentate UMFT	Neprocudurabile	Observații

Anexa 2 Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 02


### OBIECTIVELE SPECIFICE ȘI INDICATORII ASOCIAȚI

Denumirea structurii/data completării		
Nr. crt.	Obiective specifice	Indicatori asociați obiectivului

Anexa 3 - Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 03

### FORMULARUL DE ALERTĂ LA RISC

Compartimentul:	
<b>DETALII PRIVIND RISCUL</b>	
Descrierea riscului	Riscul identificat:
	Obiectivul specific:
	Cauze:
	Consecințe:

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea          Registrului de Riscuri</b>  Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 20 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

Evaluarea riscului	Evaluarea probabilității de apariție 1. Scăzută; 2. Medie; 3. Ridicată;	
	Evaluarea impactului 1. Scăzut; 2. Mediu; 3. Ridicat; Expunerea la risc:	
Opinie cu privire la tipul de răspuns la risc	Tipul de răspuns la risc (strategia adoptată):	
	Măsuri de control recomandate:	
Documentația utilizată pentru fundamentarea riscului identificat*):		
Persoana Responsabilă cu riscurile :	Semnătură:	Data:
Data primirii formularului:	Data ședinței:	Decizia Conducătorului Structurii
...../...../.....	...../...../.....	Escaladare
		Nerelevant
		Reținere pentru gestionare

Anexa nr. 2A  
OSGG nr. 600/2018  
Universitatea de Medicină și Farmacie „Victor Babeș” din Timișoara  
Compartimentul .....


Anexa 4 - Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 04

### REGISTRUL DE RISCURI

Obiective/activități	Riscul	Cauzele care favorizează apariția riscului	Risc inerent			Strategia adoptată	Data ultimei revizuirii	Risc rezidual			Obs.
			Proba-bilitate	Im-pact	Ex-punere			Proba-bilitate	Im-pact	Ex-punere	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

#### Instrucțiuni de completare

- Coloana 1 - **Obiective/activități**: se înscrie/înscriu obiectivul/obiectivele și activitatea/activitățile căruia/căroră li s-a asociat riscul identificat.
- Coloana 2 - **Riscul**: se înscrie descrierea succintă a riscului identificat, pornind de la mențiunile cuprinse în formularul “Alertă la Risc”, la rubrica *Detalii privind riscul/descrierea riscului/riscul identificat*.

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 21 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

- Coloana 3 – **Cauzele care favorizează apariția riscului**: se înscriu cauzele care favorizează apariția riscului identificat, prin preluarea informațiilor/datelor cuprinse în formularul „Alertă la risc”, la rubrica *Detalii privind riscul/descrierea riscului/Cauze*, precum și a celor cuprinse în documente, ca: *Procesul-verbal al ședinței EGR; rapoarte de audit ș.a.*
- Coloana 4 – **Probabilitate** (Risc inerent): se înscrie valoarea atribuită de persoana care a identificat riscul respectiv, menționată în formularul „Alertă la risc”, la rubrica *Detalii privind riscul/Evaluarea riscului/Evaluarea probabilității de apariție*; în cazul în care EGR, în cadrul ședinței de analiză a riscurilor, a atribuit o valoare diferită față de cea înscrisă în formularul „Alertă la risc”, responsabilul cu riscurile va înscrie această ultimă valoare.
- Coloana 5 – **Impact** (Risc inerent): se înscrie valoarea atribuită de persoana care a identificat riscul respectiv, menționată în formularul „Alertă la risc”, la rubrica *Detalii privind riscul/Evaluarea riscului/Evaluarea impactului*; în cazul în care EGR, în cadrul ședinței de analiză a riscurilor, a atribuit o valoare diferită față de cea înscrisă în formularul „Alertă la risc”, responsabilul cu riscurile va înscrie această ultimă valoare.
- Coloana 6 – **Expunere** (Risc inerent): se înscrie valoarea menționată de persoana care a identificat riscul respectiv, în formularul „Alertă la risc”, la rubrica *Detalii privind riscul/Evaluarea riscului/Expunerea la risc*; în cazul în care EGR, în cadrul ședinței de analiză a riscurilor, a atribuit valori diferite față de cele înscrise în formularul „Alertă la risc”, pentru cei doi parametri ai riscului, responsabilul cu riscurile va înscrie valoarea rezultată din produsul celor două ultime valori .
- Coloana 7 – **Strategia adoptată**: se înscrie strategia adoptată de membrii EGR, în cadrul ședinței de analiză a riscurilor, respectiv una din cele 5 strategii menționate în PS – 12, la pct. 5.3. (6) 5.
- Coloana 8 – **Data ultimei revizuirii**: se înscrie data la care se efectuează, de către membrii EGR, revizuirea calificativelor riscurilor (expunerea la risc); conform pct. 5.5. (1) din PS - 12, revizuirea riscurilor se realizează cel puțin anual, sau ori de câte ori este cazul.
- Coloana 9 – **Probabilitate** (Risc rezidual): se înscrie valoarea atribuită de EGR, în cadrul procesului de revizuire; se menține și se înscrie aceeași valoare, dacă în urma revizuirii nu apar modificări în ce privește valoarea atribuită inițial acestui parametru al riscului.
- Coloana 10 – **Impact** (Risc rezidual): se înscrie valoarea atribuită de EGR, în cadrul procesului de revizuire; se menține și se înscrie aceeași valoare, dacă în urma revizuirii nu apar modificări în ce privește valoarea atribuită inițial acestui parametru al riscului.
- Coloana 11 – **Expunere** (Risc rezidual): se înscrie valoarea calculată de EGR, în cadrul procesului de revizuire; se menține și se înscrie aceeași valoare, dacă în urma revizuirii nu apar modificări în ceea ce privește valoarea atribuită inițial celor doi parametri ai riscului.
- Coloana 12 – **Observații**: se pot înscrie date cu privire la:
  - închiderea riscului (ex.: data de închidere, motivație etc);
  - eventuale riscuri secundare;
  - escaladarea riscului ș.a.


### Evaluarea Riscurilor

<b>Impact</b>	Ridicat (3)	3 (SR)	6 (MR)	9 (SR)
	Mediu (2)	2 (SM)	4 (MM)	6 (RM)
	Scăzut (1)	1 (SS)	2 (MS)	3 (RS)
		Scăzută (1)	Medie (2)	Ridicată (3)

### Probabilitate

**Expunere = Probabilitate\* Impact**

**Strategie**

 <b>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</b>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</b>  Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 22 din 27 Exemplar nr 1
Compartiment Control Intern Managerial		

Scăzută : 1 – 2  
 Medie : 3 – 6  
 Ridicată : 9

Acceptare  
 Monitorizare ; Tratare  
 Tratare ; Transfer


**STRATEGIE: 1 – 2**

<b>Acceptare/ Tolerare:</b>	Expunerea poate fi tolerată fără a necesita implementarea vreunei măsuri de control. Este aplicabilă în cazul riscurilor cu expunere scăzută sau atunci când aplicarea unei strategii de răspuns la risc nu este posibilă; Această opțiune poate fi completată de un plan pentru situații neprevăzute, care să abordeze impactul resimțit în cazul materializării riscurilor.
<b>Monitorizare:</b>	Este aplicabilă în cazul riscurilor cu impact semnificativ, dar cu probabilitate mică de apariție Expunerea poate fi tolerată, dar se impune monitorizarea riscurilor și în special a cauzelor de apariție a acestora, pentru a identifica dacă măsurile de control propuse și implementate tratează cauzele reale ale materializării riscurilor.
<b>Evitarea</b>	Strategie care constă în eliminarea/restrângerea circumstanțelor/activităților care generează riscul
<b>Transferare/ Externalizare</b>	Presupune transferarea riscului către o altă structură, care poate gestiona în condiții eficiente respectiva activitate (îndeosebi în cazul riscurilor financiare și patrimoniale).
<b>Tratare</b>	Se impune implementarea unui instrument/unei măsuri de control pentru a menține riscul în limite acceptabile. Activitatea structurii nu este întreruptă.

Anexa 5 - Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 05

FIȘĂ DE URMĂRIRE A RISCULUI		FUR			
Compartiment					
ID RISC		Risc Monitorizat			
Expunere risc inerent	MS2 RR9	MM4	MR6	RS3	RM6
Măsuri de control		Termen implementare			
Dificultăți întâmpinate					
Acțiuni noi propuse		Termen implementare			



 <b>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</b>  <b>Compartiment Control Intern Managerial</b>	<b>PROCEDURĂ DE SISTEM</b> privind <b>Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</b>  Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 23 din 27 Exemplar nr 1

Expunere risc rezidual	SS1 SM2 SR3 MS2 MM4 MR6 RS3 RM6 RR9

Întocmit  
Persoana responsabilă cu riscurile

Aprobat  
Conducătorul structurii

Anexa 6 - Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 06

**MĂSURI DE CONTROL ELABORATE LA NIVELUL STRUCTURII.....**

Nr. crt.	Descriere risc	Măsuri de control propuse	Termene de implementare	Observații

Întocmit,  
Persoană responsabilă cu riscurile

Anexa 7- Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 07


Aprobat Rector

**PLANUL PENTRU IMPLEMENTAREA MĂSURILOR DE  
CONTROL PENTRU RISCURILE SEMNIFICATIVE LA NIVELUL  
UMFT**

Nr. crt.	Denumire	Măsuri de control	Termene de implementare	Persoanele responsabile cu implementarea	Observații

Avizat,  
Președinte Comisie de Monitorizare

Întocmit,  
Secretar Tehnic CM

 <p>UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE VICTOR BABEȘ   TIMIȘOARA</p>	<p>PROCEDURĂ DE SISTEM privind Managementul Riscului și elaborarea Registrului de Riscuri</p> <p>Cod:– UMFVBT/PS/MRERR/15/2024</p>	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia - Nr. de ex.-
		Pagina 24 din 27 Exemplar nr 1
<p>Compartiment Control Intern Managerial</p>		

Anexa 8 - Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 08

Aprobat,  
Conducător compartiment

### RAPORT ANUAL

privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor în anul ..... la  
nivelul.....

*[denumire compartiment]*

Conținut cadru:

1. Scopul Raportului
2. Analiza procesului de gestionare a riscurilor pe anul .....
  - 2.1. Sinteza Registrului de riscuri aferent anului raportării
  - 2.2. Situația riscurilor cuprinse în Planul de măsuri
  - 2.3. Monitorizarea implementării măsurilor de control pe baza Fișelor de urmărire a riscurilor
3. Revizuirea riscurilor
  - 3.1. Riscuri reziduale
  - 3.2. Riscuri care persist
  - 3.3. Riscuri noi identificate
4. Monitorizarea riscurilor de corupție, după caz
5. Registrul Riscurilor actualizat
6. Concluzii și recomandări

Întocmit,  
Persoană responsabilă cu riscurile

Anexa 9 - Cod: UMFVBT/PS/MRERR/15/2024 - 09

### INFORMARE PRIVIND DESFĂȘURAREA PROCESULUI DE GESTIONARE A RISCURILOR

Capitolul 1. Scopul prezentei informări

Capitolul 2. Analiza procesului de gestionare a riscurilor pe anul \_\_\_\_\_

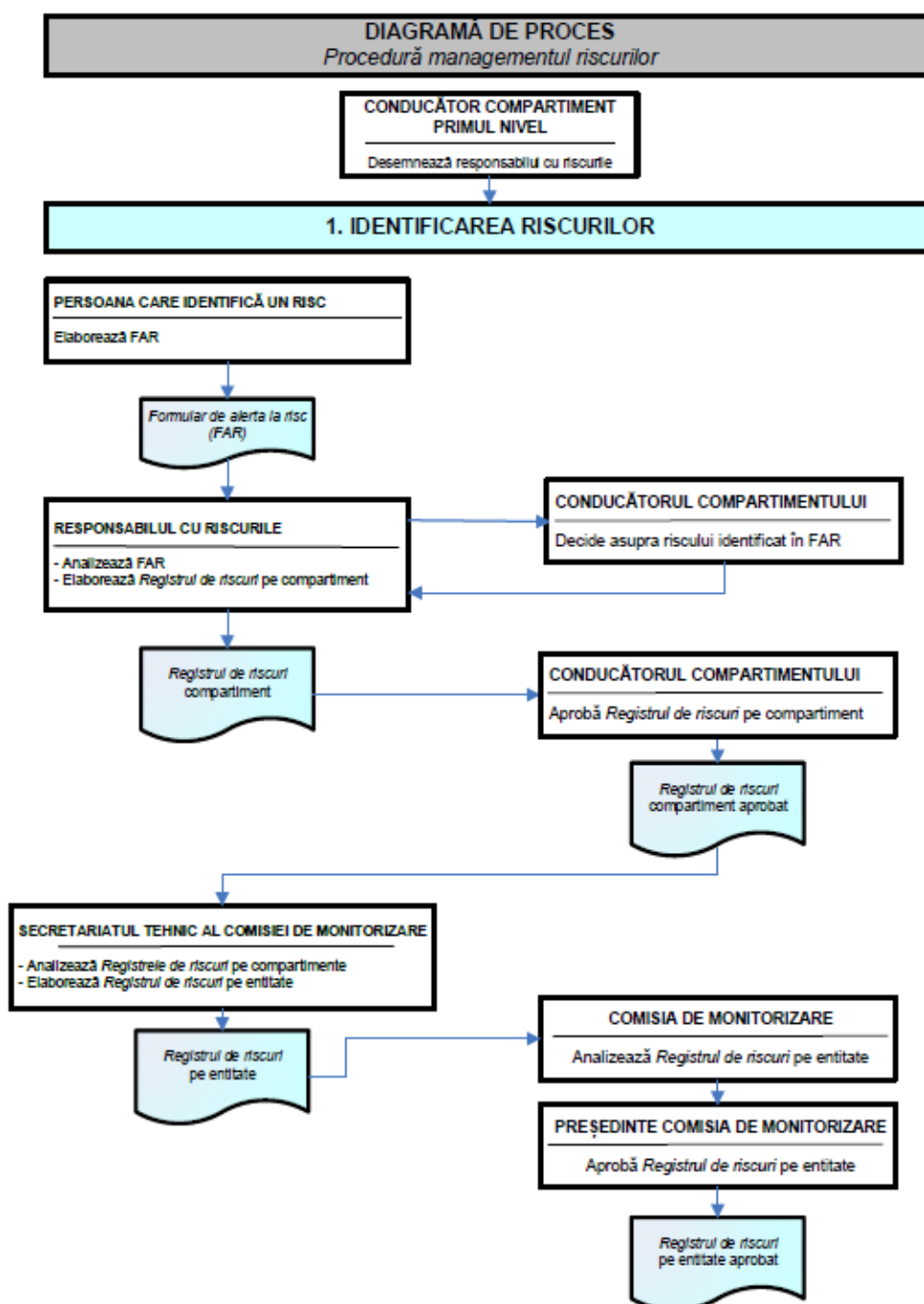
la nivelul Facultăților, Structurile de cercetare și Structuri administrative

Capitolul 3. Concluzii și recomandări

Aprobat,  
Președinte CM

Elaborat,  
Secretariat Tehnic al CM

## DIAGRAMA DE PROCES



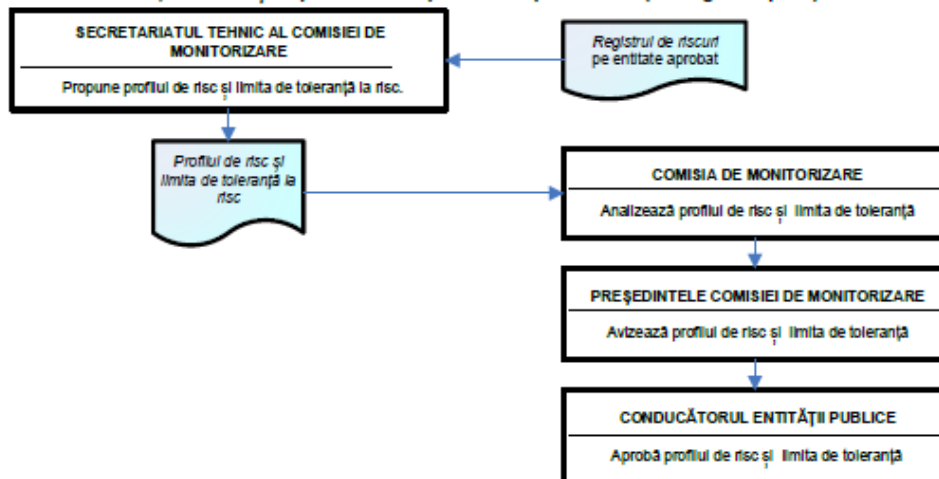
## 2. EVALUAREA RISCURILOR

### CONDUCĂTORUL COMPARTIMENTULUI RESPONSABILUL CU RISCURILE

- Estimează probabilitatea
- Estimează impactul
- Evaluează expunerea la risc

## 3. GESTIONAREA RISCURILOR - STRATEGIE, MONITORIZARE, REVIZUIRE

### 3.1. Identificarea, stabilirea și implementarea tipului de răspuns la risc (strategia adoptată)



### 3.2. Monitorizarea implementării măsurilor de control

