

Conducator de compartiment,
TRIFU ADRIANA, DIRECTOR ADJUNCT
ZLOTEANU DANA, DIRECTOR ADJUNCT
SEMNĂTURA,

CHESTIONARUL DE AUTOEVALUARE
a stadiului de implementare a standardelor
de control intern managerial
2018

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Raspuns si explicatii ²⁾		La nivelul compartimentului standardul este ³⁾ :
	Da/Nu ⁴⁾	Explicatie asociata raspunsului	I/PI/NI
1	2	3	4
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 1 - Etica si integritatea			
1. A fost comunicat personalului un cod de conduita sau legislatia in domeniu, care stabileste reguli de comportament etic in realizarea atributiilor de serviciu, aplicabil atat personalului de conducere, cat si celui de executie? ⁵⁾	da	Codul de conduită este postat pe site-ul școlii, A fost revalidat la data de 05.09.2018, Nr. înreg. 3114/05.09.2018	I
2. Exista un sistem de monitorizare a respectarii normelor de conduita?	da	Este desemnat Consilierul de etică la nivelul CTPTGAB Decizia 48/14.09.2018	I
3. In cazul semnalarii unor nereguli, conducatorul de compartiment a intreprins cercetari adecvate in scopul elucidarii acestora?	da	Conform procedurii PS 05 Acțiuni corective și PS 10 Tratarea reclamațiilor	I
Standardul 2 - Atributii, functii, sarcini			
1. Personalului ii sunt aduse la cunostinta documentele specifice privind misiunea, functiile, atributiile entitatii, regulamentele interne si fisele posturilor?	da	Conform procedurii PO26 Comunicarea intra și interinstituțională. Regulamentul de organizare și funcționare 3836/08.10.2018 și Regulamentul intern 3120/05.09.2018 și documentele de proiectare sunt postate pe site-ul școlii; fișele postului sunt actualizate și semnate	I
2. Au fost identificate si inventariate functiile sensibile?	da	Conform PS 09 Funcții sensibile	I
3. Au fost luate masuri de control pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate functiilor sensibile?	da	Conform procedurii PS09 Funcții sensibile Registrul riscurilor actualizat 44/14.01.2018 Program de dezvoltare SCIM 38/14.01.2019	I
Standardul 3 - Competenta, performanta			
1. Au fost analizate si stabilite cunostintele si aptitudinile necesare in vederea indeplinirii sarcinilor/atributiilor asociate fiecarui post?	da	Detalierea elementelor specifice privind cerințele posturilor la nivelul fiecărei structuri din entitate și elaborarea Regulamentului intern 3120/05.09.2018 și a ROF 3836/08.10.2018 Elaborarea periodică a unei analize privind gradul de	I

		<p>încarcare a personalului cu sarcini</p> <p>Elaborarea și actualizarea permanentă a Planului de formare profesională Nr. înreg. 3304/18.09.2018</p> <p>Existența unei proceduri de sistem privind metodologia identificării și stabilirii nevoilor de formare ale personalului</p> <p>PO07 Competență, conștientizare, instruire</p>	
2. Sunt identificate nevoile de perfectionare a pregătirii profesionale a personalului și concretizate printr-un raport privind necesarul acestora?	da	<p>Cf. planului operational Nr. înreg. 3304/18.09.2018</p> <p>Raport 3925/16.10.2018</p> <p>Decizie comisie 33/14.09.2018</p>	I
3. Cursurile de perfectionare profesionala sunt realizate conform planului anual de perfectionare profesionala aprobat de conducatorul entitatii publice?	da	<p>Cf. planului operational Nr. înreg. 3304/85.09.2018</p> <p>Raport Comisia de formare/ dezvoltare a resursei umane și gestionare a carierelor Nr înreg. 3925/16.10.2018</p>	I
Standardul 4 - Structura organizatorica			
1. Structura organizatorica asigura functionarea circuitelor si fluxurilor informatonale necesare supravegherii si realizarii activitatilor proprii?	da	<p>Evaluarea periodică a flexibilității și conformității structurii organizatorice conform PO 22 Colectarea regulată a feed-backului, PO25 Privind identificarea punctelor tari, punctelor slabe, oportunităților și amenințărilor</p> <p>PO 29 Organizarea și monitorizarea activităților și documentelor comisiilor de lucru</p> <p>Raport activitate Nr. înreg.3825/04.10.2018</p>	I
2. Sunt efectuate evaluari/analize privind gradul de adecvare a structurii organizatorice in raport cu obiectivele si modificarile intervenite in interiorul si/sau exteriorul entitatii publice?	da	<p>PO26 Comunicarea intra și interinstituțională și PO 22 Colectarea regulată a feed-backului</p> <p>Diagrama de comunicare intra și interinstituțională Nr. înreg. 3115/05.09.2018</p> <p>Existența Regulamentului intern 3120/05.09.2018 și a ROF 3836/08.10.2018 și actualizarea anuală</p> <p>Stabilirea responsabililor de primire/transmitere de informații/documente, în funcție de tipologia acestora.</p> <p>Stabilirea căilor/ mijloacelor corespunzătoare pentru transmiterea fiecărui tip de informație (ex: e-mail cu sau fără semnătură electronică, adrese)</p>	I
3. Actele de delegare respecta prevederile legale sau cerintele procedurale aprobate?	da	<p>Respectă prevederile legislative</p> <p>Identificarea la nivelul structurii a competențelor și responsabilităților ce pot fi delegate/nu pot fi delegate</p> <p>Stabilirea prin intermediul fișelor de post a limitelor de competență și a responsabilităților delegate sau prin acte administrative interne</p>	I

II. PERFORMANTE SI MANAGEMENTUL RISCULUI			
Standardul 5 - Obiective			
1. Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului?	da	Cf. planului managerial Nr. înreg. 3100/05.09.2018	I
2. Obiectivele sunt astfel stabilite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART? (specifice; măsurabile; acceptate; realiste; cu termen de realizare)	da	Corelat cu Planul de acțiune al Școlii și Planul operational Nr. înreg. 3838/08.10.2018 și Programul de dezvoltare a SCIM al CTPTGAB nr. înreg. 38/14.01.2018	
3. Sunt reevaluate/actualizate obiectivele specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora?	da	Annual; analizarea evaluărilor periodice a modului de îndeplinire a obiectivelor și a elementelor care au condus la definirea/stabilirea obiectivelor inițiale Ajustarea/actualizarea corespunzătoare a obiectivelor PO25 Privind identificarea punctelor tari, punctelor slabe, oportunităților și amenințărilor Cf Programului de dezvoltare a SCIM al CTPTGAB nr. înreg. 38/14.01.2019	I
1	2	3	4
Standardul 6 - Planificarea			
1. Exista o planificare a activitatilor in concordanta cu obiectivele specifice?	da	Conform Planului managerial 3100/05.09.2018 și a Programului de dezvoltare a SCIM 38/14.01.2019	I
2. Sunt repartizate resurse astfel încât să se realizeze activitățile corespunzătoare obiectivelor specifice compartimentului?	Da	Cf. bugetului aprobat SITUATIE BUGET - CONT DE EXECUTIE LA 31.12.2018 BUGETUL LOCAL DE CHELTUIELI LA 31.12.2018 Nr. înreg. C697/17.12.2018 PLATI DIN BUGETUL LOCAL LA 31.12.2018 conf.cont executie nr.c 8/14.01.2019 BUGETUL DE STAT (ISMB) DE CHELTUIELI LA 31.12.2018 C 691/21.12.2018 PLATI DIN BUGETUL DE STAT (ISMB) LA 31.12.2018 conf.cont executie nr.c 8/14.01.2019 BUGETUL DE VENITURI PROPRII LA 31.12.2018 Nr. c 680/17.12.2018 PLATI DIN BUGETUL DE VENITURI PROPRII LA 31.12.2018 conf.cont executie nr.c 8/14.01.2019	I
3. Sunt adoptate masuri de coordonare a deciziilor si activitatilor compartimentului cu cele ale altor compartimente, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora?	Da	Cf. organigramei CTPTGAB, nr. înreg. 3116/05.09.2018 și a și a planului managerial 3100/05.09.2018	I
Nr. înreg. Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor			
1. Este stabilit un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice?	da	Stabilirea unei structuri coordonatoare privind elaborarea, monitorizarea implementării și actualizarea planurilor strategice/anuale cf.	I

		Deciziei 40/14.09.2018 Comisia de revizuire a PAS și Decizia 41/14.09.2018 Comisia de monitorizare a PAS Stabilirea unui set de indicatori pentru evaluarea modului de îndeplinire a obiectivelor strategice Stabilirea unui set de indicatori pentru evaluarea modului de îndeplinire a obiectivelor operaționale/derivate	
2. Exista o evaluare a performantelor pe baza indicatorilor de performanta stabiliți?	da	PO 29 Organizarea și monitorizarea activităților și documentelor comisiilor de lucru Studiu diagnostic privind stadiul de dezvoltare a CTPTGAB, Nr. înreg 3757/01.10.2018 PAS Nr. înreg 3838/08.10.2018	I
3. In cazul in care se constata o eventuala abatere de la obiective, se iau masurile preventive si corective ce se impun?	da	Conform PO 22 Colectarea regulată a feed-backului, PO25 Privind identificarea punctelor tari, punctelor slabe, oportunităților și amenințărilor PS 05 Acțiune corectivă PS 04 Controlul produsului neconform Studiu diagnostic privind stadiul de dezvoltare a CTPTGAB, Nr. înreg 3757/01.10.2018 PAS Nr. înreg 3838/08.10.2018 RNC Nr. înreg. 2770/14.04.2016	I
Standardul 8 - Managementul riscului			
1. Exista identificate si evaluate riscurile aferente obiectivelor/activitatilor?	da	Stabilirea unei proceduri de sistem privind managementul riscurilor Identificarea riscurilor generale și a celor aferente activităților derulate la nivelul fiecărei structuri Evaluarea riscurilor Stabilirea apetitului pentru risc de către managementul superior – nivelul de risc acceptat Identificarea măsurilor/instrumentelor de control aplicabile Monitorizarea riscurilor și reevaluarea acestora Reactualizarea Planurilor de acțiune Riscuri la nivelul CTPTGAB centralizate în Registrul riscurilor nr. înreg. 43/12.01.2018 și 44/14.01.2019	I
2. Sunt stabilite si monitorizate masurile de control aferente riscurilor semnificative?	da	Decizia 46/11.09.2017 și Decizia 44/14.09.2018 privind constituirea Comitetului pentru Managementul riscului Cf procedurii PS 08 Managementul riscului	I
3. Exista o analiza a riscurilor identificate si gestionate, concretizate printr-o raportare anuala cu privire la procesul de management al riscurilor?	da	Registrul riscurilor nr. înreg.43/12.01.2018 și 44/14.01.2019	I
III. ACTIVITATI DE CONTROL			

Standardul 9 - Proceduri			
1. Pentru activitatile procedurale au fost elaborate si/sau actualizate proceduri documentate?	da	Identificarea la nivelul fiecărui compartiment a activităților procedurabile Identificarea la nivelul entității a proceselor/activităților procedurabile, cu caracter general, a structurilor implicate și a responsabililor de proces/elaborare proceduri Stabilirea calendarului de elaborare și aprobare proceduri operaționale și de sistem Derularea procesului de elaborare a procedurilor Publicarea procedurilor pe site-ul entității sau comunicarea sub un format acceptat pentru luare la cunoștință și utilizare Implementarea și revizuirea procedurilor Evidența documentelor elaborate ultima actualizare Nr. înreg. 4837/11.11.2018	I
2. Procedurile elaborate respecta cerintele minimale prevazute de standard, pentru a fi un instrument eficace de control?	da	Identificarea proceselor la nivelul entității și a compartimentelor implicate Identificare activități derivate din procese la nivelul fiecărui compartiment și clasificarea acestora în funcție de tipologie și necesitatea de separare Identificare eventuale incompatibilități și stabilirea unor măsuri de remediere Responsabilități stabilite în conformitate cu Statul de funcții: personal didactic Nr. înreg. 3403/19.09.2018 și deciziile interne	I
3. Procedurile elaborate respecta structura unitara stabilita la nivelul entitatii?	da	La nivelul CTPTGAB este obligatorie utilizarea aceluiasi model de procedură. Procedurile documentate conțin e componentele structurale minimale prevăzute de standard.	I
Standardul 10 - Supravegherea			
1. Conducatorul monitorizeaza si supervizeaza activitatile care intra in responsabilitatea lui directa?	da	Stabilirea unor instrumente pentru monitorizarea activității la nivel central și la nivel de compartimente și a modului de implementare a acestora PO 09 Evaluarea performanței personalului nedidactici și PO14 Evaluarea anuală a activității personalului didactic și didactic auxiliar Conform fișei postului și deciziilor și organigramei CTPTGAB Nr. înreg. 3116/05.09.2018	I
2. Conducatorul acorda asistenta salariatilor necesara pentru realizarea sarcinilor trasate? Conducatorul verifica activitatea salariatilor cu privire la realizarea sarcinilor trasate?	da	Analizarea periodică a raportărilor la nivel de manager și management superior Manualul de management al calității MMC 01; regulamente	I

		interne; proceduri de sistem și operaționale	
3. Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implică un grad ridicat de expunere la risc?	da	Cf. PS 09 Funcții sensibile	I
Standardul 11 - Continuitatea activității			
1. Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi în derularea principalelor activități?	da	Identificare situații cu risc major asupra derulării activităților (la nivel de compartimente și ulterior la nivel centralizat) Stabilire măsuri de control aplicabile în astfel de situații Revizuirea periodică a acestora Centralizate în Registrul riscurilor actualizat nr. înreg. 44/14.01.2019	I
2. Sunt stabilite măsuri (preventive sau corective, după caz) pentru asigurarea continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi?	da	Conform Programului de dezvoltare a SCIM nr. înreg. 38/14.01.2019 și Planului managerial 3100/05.09.2018, Centralizate în Registrul riscurilor actualizat nr. înreg. 44/14.01.2019	I
3. Sunt monitorizate și aduse la cunoștința salariaților implicați măsurile propuse?	da	Conform Programului de dezvoltare a SCIM nr. înreg. 38/14.01.2019 și Planului managerial 3100/05.09.2018	I
IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA			
Standardul 12 - Informarea și comunicarea			
1. Au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, frecvența, sursele și destinatarii acestora, astfel încât personalul de conducere și cel de execuție, prin primirea și transmiterea informațiilor, să își poată îndeplini sarcinile de serviciu?	da	Stabilirea unor reguli de accesare/primire/prelucrare și transmitere a informațiilor și documentelor Stabilirea responsabililor de primire/transmitere a informațiilor și documentelor, în funcție de tipologia acestora. PO26 Comunicarea intra și interinstituțională Diagrama de comunicare Nr. înreg. 3115/05.09.2018	I
2. Sunt stabilite fluxurile informaționale și caile de comunicare specifice compartimentului?	da	Stabilirea timpilor alocăți pentru primirea/prelucrarea și transmiterea informațiilor/documentelor. Se are în vedere corelarea cu anumite cerințe specifice, stabilite anterior prin acte normative și administrative. Stabilirea responsabililor de primire/transmitere a informațiilor și documentelor, în funcție de tipologia acestora. PO26 Comunicarea intra și interinstituțională Diagrama de comunicare Nr. înreg. . 3115/05.09.2018	I
3. Sunt stabilite canale adecvate de comunicare între compartimentele entității, precum și cu partea externă?	da	PO26 Comunicarea intra și interinstituțională Diagrama de comunicare intra și inter instituțională Nr. înreg. . 3115/05.09.2018 Rapoarte de inspecție	I

		Rapoarte de monitorizare	
Standardul 13 - Gestionarea documentelor			
1. Sunt aplicate proceduri pentru inregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, indosarierea, protejarea si arhivarea documentelor interne si externe, dupa caz?	da	PS01 Controlul documentelor PS02 Controlul înregistrărilor PO 10 Arhivarea documentelor	I
2. Sunt implementate masuri de securitate pentru protejarea documentelor impotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc.?	da	În conformitate cu PO 10 Arhivarea documentelor Centralizate în Registrul riscurilor nr. inreg. 44/14.01.2019	I
3. Reglementarile legale in vigoare cu privire la manipularea si depozitarea informatiilor clasificate sunt cunoscute si aplicate in practica?	da	PO 10 Arhivarea documentelor Rapoarte de inspectie Procese verbale de instruire Existența copiilor autorizate la nivelul compartimentelor Rapoarte de monitorizare	I
Standardul 14 - Raportarea contabila si financiara			
1. Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate in concordanta cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	da	Ultima reviziea procedurilor a fost realizată pe 01.10.2018	I
2. Exista controale pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor si procedurilor contabile, precum si a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	da	nu există astfel de prevederi în fișa postului	I
3. Este monitorizata remedierea deficientelor constatate de organele cu competenta in domeniu?	da	nu există astfel de prevederi în fișa postului Identificare structuri care gestionează resursele materiale, financiare, informaționale ale entității Stabilire listă persoane autorizate pentru gestionarea acestora Stabilire reguli drepturi de acces/gestionare Realizarea de verificări periodice privind gestionarea acestor resurse (de o structură independentă) - de către Administrația școlilor Sector 6 și ISMB	I
V. EVALUARE SI AUDIT			
Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial			
1. Conducatorul compartimentului realizeaza, anual, operatiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial?	da	Raport de autoevaluare anual nr înreg. 45/12.01.2018	I
2. Raspunsurile din chestionarul de autoevaluare sunt probate cu documente justificative corespunzatoare?	da	Cf. Registrului de procese verbale al CA și a conținutului raportului	I
3. Conducatorul compartimentului propune masuri pentru imbunatatirea sistemului de control intern managerial in cadrul chestionarului de autoevaluare?	da	Cf. Ordinului 600/2018 Raport de autoevaluare anual nr înreg. 45/12.01.2018	I
Standardul 16 - Auditul intern			
1. Compartimentul de audit public intern desfasoara, in afara activitatilor de asigurare, si activitati de consiliere in scopul dezvoltarii sistemului de control intern?	da	Auditul procesului didactic este realizat conform PS03 Auditul intern și prevederilor Legii învățământului	I
2. Compartimentul de audit public intern este dimensionat, ca numar de auditori, pe baza volumului de activitate si a marimii riscurilor asociate, astfel incat sa asigure auditarea activitatilor cuprinse in sfera auditului public intern?	da	Auditul intern este realizat în funcție e sursa de finanțare a CTPTGAB de către AS S6 și ISMB.	I
3. Compartimentul de audit public intern intocmeste rapoarte periodice cu privire la actiunile/activitatile desfasurate?	da	Rapoarte anuale RAEI nr. înreg.3847/09.10.2018	I

Concluzii cu privire la stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial
Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial cu standardele: Au fost implementate toate standardele.
Masuri de adoptat
Dezvoltarea SCIM; reevaluarea proceselor și elaborarea de noi proceduri la nivelul CTPTGAB; reactualizarea Registrului riscurilor; revizuirea tuturor documentelor programatice; formarea /informarea periodică a membrilor Comisiei de monitorizare

- 1) Pe langa criteriile generale de evaluare a stadiului implementarii standardului, Comisia de monitorizare poate defini si include in Chestionarul de autoevaluare si criterii specifice proprii.
- 2) Fiecare raspuns din coloana 1 la „Criterii generale de evaluare a stadiului implementarii standardului“ se motiveaza in coloana 3 „Explicatie asociata raspunsului“ si se probeaza cu documente justificative corespunzatoare.
- 3) Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se considera a fi:
- implementat (I), atunci cand la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a raspuns cu „Da“;
 - partial implementat (PI), atunci cand la cel putin unul dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a raspuns cu „Nu“;
 - neimplementat (NI), atunci cand la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a raspuns cu „Nu“.
- 4) In cazul criteriilor generale de evaluare aferente standardelor neaplicabile unui anumit compartiment, in coloana 2 se precizeaza „neaplicabil“ in dreptul fiecarui criteriu general de evaluare al acelui standard, prin acronimul „NA“, si se motiveaza in coloana 3 „Explicatie asociata raspunsului“. La nivelul unui compartiment pot fi considerate neaplicabile numai standardele: 14 „Raportarea contabila si financiara“ si 16 „Auditul intern“, cu respectarea conditiei ca la nivelul entitatii toate standardele sa fie aplicabile.
- 5) Subordonatele entitatilor publice locale si primariile de comune vor evalua stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial, aplicand numai prima cerinta din Chestionarul de autoevaluare, modul de implementare a standardului fiind urmatorul:
- Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se considera a fi:
- implementat (I), atunci cand la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a raspuns cu „Da“;
 - neimplementat (NI), atunci cand la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a raspuns cu „Nu“.
- Aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern managerial cu standardele de control intern managerial, in raport cu numarul de standarde implementate, se realizeaza conform acelorasi precizari din Instructiunile privind intocmirea, aprobarea si prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial.