

Conducător de compartiment,  
PĂTRAȘCU CAMELIA  
Secretar șef  
SEMNĂTURA,

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

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului <sup>1)</sup>	Raspuns si explicatii <sup>2)</sup>		La nivelul compartimentului standardul este <sup>3)</sup> :
	Da/Nu <sup>4)</sup>	Explicatie asociata raspunsului	I/PI/NI
1	2	3	4
<b>I. MEDIUL DE CONTROL</b>			
<b>Standardul 1 - Etica si integritatea</b>			
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? <sup>5)</sup>	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
<b>Standardul 2 - Atributii, functii, sarcini</b>			
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
<b>Standardul 3 - Competenta, performanta</b>			
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
<b>Standardul 4 - Structura organizatorica</b>			
1. Structura organizatorica asigura functionarea circuitelor si fluxurilor informatinale 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

<b>II. PERFORMANTE SI MANAGEMENTUL RISCULUI</b>			
<b>Standardul 5 - Obiective</b>			
1. Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului?	da	Cf. planului managerial Nr. înreg. 3108/05.09.2018	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
<b>Standardul 6 - Planificarea</b>			
1. Exista o planificare a activitatilor în concordanță cu obiectivele specifice?	da	Conform Planului managerial 3108/05.09.2018 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 măsuri de coordonare a deciziilor și 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 3108/05.09.2018	I
<b>Nr. înreg. Standardul 7 - Monitorizarea performanțelor</b>			
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 stabiliti?	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
<b>Standardul 8 - Managementul riscului</b>			
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
<b>III. ACTIVITATI DE CONTROL</b>			

<b>Standardul 9 - Proceduri</b>			
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 Stablirea 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	Identificare procese 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 nedidactic și didactic auxiliar Nr. înreg. 41221/14.12.2018 și 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 aceluiași model de procedură. Procedurile documentate conțin e componentele structurale minimale prevăzute de standard.	I
<b>Standardul 10 - Supravegherea</b>			
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 nedidactic 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	I

		Manualul de management al calității MMC 01; regulamente interne; proceduri de sistem și operaționale	
3. Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implica un grad ridicat de expunere la risc?	da	Cf. PS 09 Funcții sensibile	I
<b>Standardul 11 - Continuitatea activității</b>			
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 3108/05.09.2018, 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 3108/05.09.2018	I
<b>IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA</b>			
<b>Standardul 12 - Informarea și comunicarea</b>			
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 căile de comunicare specifice compartimentului?	da	Stabilirea timpilor alocați 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	I

		Diagrama de comunicare intra și inter instituțională Nr. înreg. . 3115/05.09.2018 Rapoarte de inspecție Rapoarte de monitorizare	
<b>Standardul 13 - Gestionarea documentelor</b>			
1. Sunt aplicate proceduri pentru înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, indosarierea, protejarea și arhivarea documentelor interne și externe, după caz?	da	PS01 Controlul documentelor PS02 Controlul înregistrărilor PO 10 Arhivarea documentelor	I
2. Sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc.?	da	În conformitate cu PO 10 Arhivarea documentelor Centralizate în Registrul riscurilor nr. înreg. 44/14.01.2019	I
3. Reglementările legale în vigoare cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate sunt cunoscute și aplicate în practică?	da	PO 10 Arhivarea documentelor Rapoarte de inspecție Procese verbale de instruire Existența copiilor autorizate la nivelul compartimentelor Rapoarte de monitorizare	I
<b>Standardul 14 - Raportarea contabilă și financiară</b>			
1. Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	da	Ultima revizuirea procedurilor a fost realizată pe 01.10.2018	I
2. Există controale pentru a asigura corectă aplicare a politicilor, normelor și procedurilor contabile, precum și a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	da	Cf. procedurilor elaborate și a rapoartelor de audit	I
3. Este monitorizată remedierea deficiențelor constatate de organele cu competență în domeniu?	da	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
<b>V. EVALUARE ȘI AUDIT</b>			
<b>Standardul 15 - Evaluarea sistemului de control intern managerial</b>			
1. Conducătorul compartimentului realizează, anual, operațiunea de autoevaluare a sistemului de control intern managerial?	da	Raport de autoevaluare anual nr înreg. 41/12.01.2018	I
2. Răspunsurile din chestionarul de autoevaluare sunt probate cu documente justificative corespunzătoare?	da	Cf. Registrului de procese verbale al CA și a conținutului raportului	I
3. Conducătorul compartimentului propune măsuri pentru îmbunătățirea sistemului de control intern managerial în cadrul chestionarului de autoevaluare?	da	Cf. Ordinului 600/2018 Raport de autoevaluare anual nr înreg. 41/12.01.2018	I
<b>Standardul 16 - Auditul intern</b>			
1. Compartimentul de audit public intern desfășoară, în afara activităților de asigurare, și activități de consiliere în scopul dezvoltării sistemului de control intern?	da	Auditul intern este realizat în funcție de sursa de finanțare a CTPTGAB de către AS S6 și ISMB.	I
2. Compartimentul de audit public intern este dimensionat, ca număr de auditori, pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern?	da	Auditul intern este realizat în funcție de sursa de finanțare a CTPTGAB de către AS S6 și ISMB.	I

3. Compartimentul de audit public intern întocmește rapoarte periodice cu privire la acțiunile/activitățile desfășurate?	da	Auditul intern este realizat în funcție de sursa de finanțare a CTPTGAB de către AS S6 și ISMB. PS 02 Controlul înregistrărilor	I
<b>Concluzii cu privire la stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial</b>			
Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial cu standardele: Au fost implementate toate standardele.			
<b>Măsuri de adoptat</b>			
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 lângă criteriile generale de evaluare a stadiului implementării standardului, Comisia de monitorizare poate defini și include în Chestionarul de autoevaluare și criterii specifice proprii.

2) Fiecare răspuns din coloana 1 la „Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului” se motivează în coloana 3 „Explicație asociată răspunsului” și se probează cu documente justificative corespunzătoare.

3) Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi:

- implementat (I), atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „Da”;
- parțial implementat (PI), atunci când la cel puțin unul dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „Nu”;

• neimplementat (NI), atunci când la fiecare dintre criteriile generale de evaluare aferente standardului s-a răspuns cu „Nu”.

4) În cazul criteriilor generale de evaluare aferente standardelor neaplicabile unui anumit compartiment, în coloana 2 se precizează „neaplicabil” în dreptul fiecărui criteriu general de evaluare al aceluși standard, prin acronimul „NA”, și se motivează în coloana 3 „Explicație asociată răspunsului”. La nivelul unui compartiment pot fi considerate neaplicabile numai standardele: 14 „Raportarea contabilă și financiară” și 16 „Auditul intern”, cu respectarea condiției ca la nivelul entității toate standardele să fie aplicabile.

5) Subordonatele entităților publice locale și primăriile de comune vor evalua stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial, aplicând numai prima cerință din Chestionarul de autoevaluare, modul de implementare a standardului fiind următorul:

Un standard aplicabil la nivelul compartimentului se consideră a fi:

- implementat (I), atunci când la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu „Da”;
- neimplementat (NI), atunci când la criteriul general de evaluare aferent standardului s-a răspuns cu „Nu”.

Aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern managerial cu standardele de control intern managerial, în raport cu numărul de standarde implementate, se realizează conform aceluși precizări din Instrucțiunile privind întocmirea, aprobarea și prezentarea raportului asupra sistemului de control intern managerial.