

**DIRECȚIA CONTROL INTERN**

Nr. 15/DCI / 12 februarie 2018

**R A P O R T**

Privind îndeplinirea măsurilor de implementare și dezvoltare  
a standardelor de control intern managerial la nivelul SNSPA,  
stabilite prin Programul de dezvoltare pentru anul 2017

În urma desfășurării Autoevaluării de către conducătorii structurilor/compartimentelor din cadrul SNSPA, cu respectarea prevederilor OSGG nr. 400/2015, modificat și completat, s-a urmărit modul de implementare a controlului intern managerial la nivelul universității.

Conform Chestionarelor de autoevaluare a stadiului de implementare, în cadrul universității, a standardelor de control intern managerial la 29 decembrie 2017, rezulta următoarele:

**A) În domeniul standardelor referitoare la activități privind mediul de control (Standardele 1-4)**

**Standardul 1. ETICA ȘI INTEGRITATEA – I - Implementat**

Cerințele generale au fost respectate, iar față de anii precedenți, coordonatorii de structuri/compartimente continuă abordarea pozitivă și transparentă, față de controlul intern managerial.

Reprezentanții structurilor/compartimentelor SNSPA, membrii în Comisia de Etică, desemnați prin Hotărârea Senatului nr.34/ 22.04.2015, se ocupă cu *termen permanent* de consiliere și monitorizare în acest domeniu.

Nu s-au înregistrat spețe circumscrise codului etic sau fapte asociate fraudei și corupției și nici mecanisme petiționare care să activeze aceste chestiuni.

Este în lucru procedura de sistem PS- Etica și integritatea, elaborată de Dl. Lect. Univ. Dr. Constantin Buchet, membru în Comisia de Etică.

**ȘCOALA NAȚIONALĂ DE STUDII POLITICE ȘI ADMINISTRATIVE**

În primul trimestru al anului 2017, respectiv în perioada 16-19 februarie, doi dintre membrii Comisiei de Etică, au participat la un curs de Prevenire și combatere a corupției. Ca urmare a acestei acțiuni, prin membrii comisiei, la nivelul structurilor/compartimentelor s-a derulat o consiliere și informare, la nivelul întregii universități, prin intermediul coordonatorilor de structuri/compartimente.

**Standardul 2. ATRIBUȚII, FUNCȚII, SARCINI – I - Implementat**

Cerințele generale, așa cum rezultă din Chestionarele de autoevaluare, au fost îndeplinite.

Funcțiile sensibile și funcțiile considerate ca fiind expuse, în mod special, la corupție au fost identificate, s-au întocmit *Listele* cu persoanele care ocupă aceste funcții și s-au stabilit măsuri suplimentare de control, ținând cont de deficitul de personal cu care se confruntă universitatea.

Funcțiile sensibile identificate s-au centralizat în Lista Generală a persoanelor care ocupă aceste funcții, înregistrată sub nr.76/18.12.2017.

Procedura de sistem PS - 06 Funcții sensibile a fost aprobată de conducerea SNSPA prin Decizia CA nr. 6/11.01.2018.

Menționăm că Direcția Control Intern transmite periodic materiale de informare privind implementarea controlului intern managerial la nivelul universității și face consiliere individuală, cu fiecare structură/compartiment, în funcție de necesități.

Au avut loc ședințele de sfârșit de an ale Comisiei de monitorizare și a Echipei de Gestionare a Riscurilor, în data de 17.01.2018 cu structurile/compartimentele din str. Povernei și în data de 05.02.2018 cu structurile/compartimentele din bld. Expoziției.

Pe ordinea de zi a acestora a fost și propunerea de avizare a *Listei Generale a persoanelor care ocupă funcții sensibile și funcțiile considerate ca fiind expuse, în mod special, la corupție*, președintelui Comisiei de monitorizare, în vederea aprobării lor, de conducerea SNSPA.

Conducătorii tuturor structurilor/compartimentelor din SNSPA declară că au întocmit și actualizat, ori de câte ori a fost cazul, *fîșele posturilor* pentru personalul din subordine.

**Standardul 3. COMPETENȚA, PERFORMANȚA – I - Implementat**

Nevoile de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului din cadrul structurilor/compartimentelor SNSPA sunt stabilite annual, prin fișele de evaluare.

*Conducătorii de structuri/compartimente trebuie să aibă în vedere riscurile la care este expusă universitatea dacă nu se implementează în mod adecvat, controlul intern managerial.*

**Standardul 4. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ – I - Implementat**

*Regulamentul de organizare și funcționare al SNSPA care cuprinde integral atribuțiile structurilor/compartimentelor universității, este în curs de actualizare și aprobare.*

*Organigrama SNSPA a fost modificată și aprobată în Senat prin Hotărârea nr. 66/02.10.2017.*

Delegarea se realizează, conform Dispoziției rectorului nr. 604/16.12.2016 și a prevederilor Standardului 4 –Structura organizatorică, pct.4.2.7 și 4.2.8 din OSGG nr.400/2015 cu completările și modificările ulterioare.

*B) În domeniul standardelor referitoare la activități privind performanțe și managementul riscului (Standardele 5-8)*

**Standardul 5. OBIECTIVE – I – Implementat**

Conform declarației conducătorilor de structuri/compartimente s-au stabilit obiectivele specifice ale structurilor/compartimentelor SNSPA, astfel încât acestea să fie în deplină concordanță cu misiunea și atribuțiile angajaților. În cazul în care se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării obiectivelor specifice stabilite, acestea sunt reevaluate.

Se necesită actualizarea Planului operațional, la nivel de universitate.

**Standardul 6. PLANIFICAREA – I - Implementat**

Conform declarațiilor conducătorilor de structuri/compartimente, au fost îndeplinite cerințele generale ale acestui standard iar repartizarea resurselor SNSPA se realizează după o analiză a priorităților,

**ȘCOALA NAȚIONALĂ DE STUDII POLITICE ȘI ADMINISTRATIVE**

cu respectarea actelor normative în vigoare, cu aprobarea Consiliului de Administrație și a Senatului SNSPA

Coordonarea deciziilor și activităților între structurile/compartimentele SNSPA se realizează prin intermediul deciziilor administrative luate la nivelul conducerii universității, precum și a deciziilor luate în cadrul ședințelor și analizelor efectuate la nivelul fiecărei structuri/compartiment, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora.

**Standardul 7. MONITORIZAREA PERFORMANȚELOR – I - Implementat**

Conform declarațiilor conducătorilor de structuri/compartimente, au fost îndeplinite cerințele generale ale acestui standard.

Indicatorii cantitativi și calitativi, asociați obiectivelor specifice, sunt măsurabili, specifici, accesibili, relevanți, prin respectarea actelor normative în vigoare privind achizițiile publice, economico-financiare și cele privind gestionarea și administrarea patrimoniului public.

Monitorizarea și raportarea performanțelor, la nivelul structurilor/compartimentelor se realizează prin evaluarea performanțelor profesionale, conform normelor legale în vigoare. În cadrul ședințelor de lucru, periodic, este analizat gradul de îndeplinire al obiectivelor.

**Standardul 8. MANAGEMENTUL RISCULUI – PI – Parțial implementat**

Standardul a fost implementat 94 %, diferența de 6 % reprezentând o singura structura SNSPA din totalul de șaptesprezece structuri și anume Facultatea de Științe Politice, structură ce a desemnat responsabil cu riscurile dar nu și-a identificat riscurile și implicit nu a întocmit registrul de riscuri.

Celelalte șaisprezece structuri/compartimente au îndeplinite în totalitate cerințele generale ale acestui standard.

La nivel SNSPA a fost aprobată Revizia 1 a Procedurii de sistem PS – 02 – *Managementul riscului* și aprobată în Senat prin Hotărârea Senat nr.19/15.02.2017.

Direcția Control Intern a acordat consiliere tuturor structurilor/compartimentelor și a transmis *documente informative cu privire la managementul riscului* (exemple de riscuri pe domenii de activitati, model și exemple de completare a Registrului riscurilor, criteriile și mod de desemnare a unei persoane responsabile cu riscurile pe fiecare structură/compartiment, extras din Revizia 1 a PS- 02).

**ȘCOALA NAȚIONALĂ DE STUDII POLITICE ȘI ADMINISTRATIVE**

S-a întocmit *Registrul General al riscurilor* înregistrat sub nr.72/06.12.2017. Toate structurile ce s-au identificat riscurile, au stabilit și strategia de gestionare a acestora printr-o serie de măsuri declarate, la nivel de structură/compartiment.

Pe această temă președintele CM, președintele EGR și Directorul DCI au convocat în ședință, toți coordonatorii de structuri/compartimente pentru a dezbate activitatea desfășurată în anul 2017. În data de 17.01.2018 s-a desfășurat ședința cu structurile/compartimentele din str. Povernei (domeniul tehnic-operativ) și în data de 05.02.2018 cu structurile/compartimentele din bld. Expoziției (domeniul academic, secretariate, IT și cultural).

Ordinea de zi a ședinței *Echipei Gestionare Riscuri* a cuprins:

- I. Scurtă prezentare a *Echipei de Gestionare a Riscurilor (EGR)* și a *Regulamentului* de organizare și funcționare a EGR – art.5, al ( 2) (6) din OSGG nr.400 /2015.
- II. *Atribuțiile Responsabililor cu riscurile* de la nivelul fiecărei structuri/compartiment – art. 5 din OSGG nr.400 /2015.
- III. Prezentarea *Registrului General de Riscuri* <sup>1</sup>.
- IV. *Stabilirea limitelor de toleranță la risc* pentru anul 2018, conform art.3, al (6) din OSGG nr.400 /2015, prin *analiza scalelor* riscurilor inerente și a riscurilor reziduale, în vederea aprobării de către conducerea SNSPA<sup>2</sup>.
- V. *Lista generală a persoanelor care ocupă funcții sensibile considerate ca fiind în mod special expuse la corupție*, ca rezultat al inventarierii funcțiilor sensibile din cadrul SNSPA.
- VI. *Informare* privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul SNSPA - art.3, al (9) din OSGG nr.400 /2015
- VII. *Alte teme SCIM (Raport anual rector, întocmirea chestionarelor de autoevaluare, ș.a.)*

<sup>1</sup> Centralizarea Registrelor de riscuri de la nivelul tuturor structurilor/compartimentelor SNSPA

<sup>2</sup> Conform procedurii de sistem PS-02 privind Managementul riscului în SNSPA, componența.8.3 al (3) literele a), b), c) și discutarea strategiei adoptate și măsurilor de control propuse.

Ordinea de zi a *Comisiei de monitorizare* a cuprins:

- I. Analiza și prioritizarea riscurilor semnificative identificate în anul 2017, prin stabilirea *Limitei de toleranță la risc*<sup>3</sup> pentru anul 2018, conform procedurii de sistem PS-02 privind Managementul riscului în SNSPA și discutarea strategiei adoptate și măsurilor de control propuse;
- II. Analiza, în vederea aprobării, a *Informării*<sup>4</sup> privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor, elaborată de Echipa de gestionare a riscurilor, pe baza raportărilor anuale (Registrul riscurilor 2017), de la nivelul structurilor/ compartimentelor SNSPA;
- III. Alte teme SCIM (Inventarierea Funcțiilor sensibile, întocmirea Chestionarelor de autoevaluare, Programul de dezvoltare SCIM pentru anul 2018, Raport anual rector ș.a.)

Desemnarea responsabililor cu riscurile a fost realizată de către toate structurile/ compartimentele SNSPA.

Trebuie să menționăm însă că implementarea adecvata a controlului intern managerial nu exclude în totalitate riscurile ci doar poate reduce probabilitatea apariției acestor riscuri.

### ***C) În domeniul standardelor referitoare la activități de control (Standardele 9-11)***

#### **Standardul 9. PROCEDURI – PI – Parțial implementat**

Menționăm că în cursul anului 2017 au fost aprobate un număr de 13 (treisprezece) proceduri formalizate, 2 (două) proceduri sunt în curs de verificare/avizare/aprobare și alte 21 (douăzecișiunu) de proceduri sunt în diverse faze de lucru.

Proceduri formalizate în curs de avizare/aprobare sunt elaborate conform formatului impus de PS-01- privind *Inițierea, elaborarea, revizia, arhivarea și codificarea procedurilor formalizate pe activități*, *Revizia Iși* în conformitate cu modelul impus de Ordinul SGG nr.400/2015 cu modificările și completările.

În cadrul fișelor de post au fost definite responsabilitățile și limitele de competență, asigurându-se astfel separarea atribuțiilor, aplicarea *principiului coerenței și continuității decizionale*, conform legislației

<sup>3</sup> Art.3 al (6) din OSGG nr.400/2015 cu completările și modificările ulterioare

<sup>4</sup> Art.3 al (9) din OSGG nr.400/2015 cu completările și modificările ulterioare

**ȘCOALA NAȚIONALĂ DE STUDII POLITICE ȘI ADMINISTRATIVE**

în vigoare pentru acest domeniu. Prin aceste acte instituționale se definesc atribuțiile, responsabilitățile și limitele de competență de ordin didactic sau la nivelul aparatului tehnic de execuție

Cerințele generale ale acestui standard au fost parțial implementate, existând compartimente care nu și-au elaborat încă proceduri operaționale pentru activitatea desfășurată, lucrând după regulamente/metodologii neactualizate.

Există o listă deschisă a activităților procedurabile ce privesc procesele și activitățile importante din cadrul structurilor/compartimentelor universității.

**Standardul 10. SUPRAVEGHEREA – I - Implementat**

Conducătorii de structuri/compartimente declară că inițiază, aplică și dezvoltă controale adecvate de supraveghere a activităților, și operațiunilor, în scopul realizării eficiente a acestora.

Supravegherea și supervizarea activităților la nivel SNSPA este realizată în baza actelor normative în vigoare, a Cartei SNSPA, a deciziilor și hotărârilor conducerii SNSPA. Supravegherea și supervizarea activităților interne respectă obiectivele Planului strategic 2014-2018 al universității.

Fiecare coordonator de structură/compartiment instituie periodic metode de control și monitorizează permanent activitatea internă.

**Standardul 11. CONTINUITATEA ACTIVITĂȚII – I – Implementat**

Conform declarațiilor conducătorilor de structuri/compartimente, au fost îndeplinite cerințele generale ale acestui standard.

La nivel de universitate, DCI a elaborat Planul privind continuitatea activității, direcționat pentru completări/modificări, tuturor coordonatorilor de structuri/compartimente, astfel putând fi cunoscute și ținute sub control, posibilele situații generatoare de întreruperi în activitate.

Se aplică Dispoziția rectorului nr. 604/16.12.2016 cu privire la delegarea temporară de atribuții și competențe în cadrul tuturor structurilor/compartimentelor SNSPA.

**Standardul 12. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA – I - Implementat**

Conform declarațiilor conducătorilor de structuri/compartimente, au fost îndeplinite cerințele generale ale acestui standard.

La nivel SNSPA există Procedura de Sistem *PS - 04 privind Informarea* aprobată și Procedura de Sistem *PS - 03 privind Comunicarea*, aprobate de către conducerea SNSPA.

Circuitele informaționale sunt stabilite la nivelul conducerii SNSPA, asigurând difuzarea rapidă, fluentă și precisă a informațiilor, evaluarea periodică a sistemului informațional.

Informarea fiecărui conducător de structură/compartiment despre proiectele de decizii sau inițiativele care se iau în celelalte structuri/compartimente, se realizează prin ședințele de CA și Senat ale universității. Conducătorii informează personalul din subordine despre Deciziile și Hotărârile adoptate de conducerea SNSPA.

Alte mijloace clasice de informare și comunicare: în format tipărit, cu luarea la cunoștință de primire a acestora și în format electronic; Buletinele INFO – SNSPA ale Biroului de Relații Publice.

Referitor la transparență, site-ul SNSPA este în plin proces de actualizare.

**Standardul 13. GESTIONAREA DOCUMENTELOR – PI – Parțial Implementat**

Standardul a fost implementat 94 %, diferența de 6 % reprezentând o singura structură SNSPA, din totalul de șaptesprezece structuri și anume Direcția Școlaritate, structură ce a răspuns cu Da/Nu la întrebarea numărul 2 a prezentului standard, deși a menționat că “Documentele sunt arhivate în secretariat și în arhiva specială a Biroului diplome”.

Conducătorii de structuri/compartimente declară că documentele sunt arhivate respectându-se actele normative în vigoare și regulamentele aprobate privind acest domeniu.

Toate structurile/compartimentele SNSPA cunosc și aplică Procedura operațională PO- 01 privind *Securitatea Prelucrării Datelor cu Caracter Personal* aprobată prin Hotărârea de Senat nr.136/25.11.2015.



**ȘCOALA NAȚIONALĂ DE STUDII POLITICE ȘI ADMINISTRATIVE**

Deși la nivelul universității este aprobată și aplicată Hotărârea Senatului nr. 19/2014 privind aprobarea Nomenclatorului arhivistic, acesta nu este eficient fără existența unei Proceduri operaționale privind arhivarea documentelor în cadrul SNSPA.

Direcția Control Intern în colaborare cu Direcția Generală Administrativă, au elaborat o procedură de Sistem PS - Circuitul documentelor prin Registratură, fiind în curs de avizare/aprobare.

**Standardul 14. RAPORTAREA CONTABILĂ ȘI FINANCIARĂ – I – Implementat**

Conform declarațiilor Directorului General Administrativ Adjunct Economic, au fost îndeplinite cerințele generale ale acestui standard rezultând că procedurile elaborate și aprobate sunt aplicate de către personalul acestei direcții.

Procedurile formalizate au fost avizate și aprobate de conducerea SNSPA, baza întocmirii acestora fiind modelul standard din anexa nr.2B la Ordinul SGG nr.400/2015, cu modificările și completările ulterioare. Din analiza efectuată în cadrul DE a rezultat că procedurile operaționale elaborate și aprobate sunt aplicate de către personalul acestei direcții.

Aplicarea corectă a politicilor, normelor și procedurilor contabile, precum și a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil se face prin controale contabile documentate corespunzător, cu scopul de a aplica corespunzător actele normative din domeniul financiar – contabil.

Sunt aplicate proceduri și politici contabile adecvate care respectă prevederile cadrului legislativ.

Sunt elaborate rapoarte de performanță, anexă la situațiile financiare anuale, în care se prezintă pentru fiecare program obiectivele, rezultatele preconizate și cele obținute, indicatorii și costurile asociate.

**Standardul 15. EVALUAREA SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL – I – Implementat**

În urma operațiunilor de autoevaluare a sistemului de control intern managerial, la nivelul SNSPA au fost prezentate date și constatări privind stadiul implementării standardelor. Acestea au fost valorificate prin îmbunătățirea sistemului decizional, precum și a raportărilor întocmite pe această linie.

Realizarea anuală a operațiunii de autoevaluare de către conducătorii tuturor structurilor/ compartimentelor s-a concretizat prin : elaborarea și semnarea *Chestionarelor de autoevaluare*;

**ȘCOALA NAȚIONALĂ DE STUDII POLITICE ȘI ADMINISTRATIVE**

elaborarea *Registrelor de riscuri*; elaborarea *Strategiei* de diminuare a riscurilor; *Inventarierea funcțiilor sensibile* și a funcțiilor expuse, în mod excepțional la corupție, întocmirea *Listei* persoanelor care ocupă aceste funcții și elaborarea *Planurilor de măsuri suplimentare de control* a activității acestora.

Toate aceste raportări ale coordonatorilor de structuri/compartimente, cu respectarea prevederilor Ordinului SGG nr.400/2015 cu modificările și completările ulterioare, reprezintă baza întocmirii Situației Sintetice și a Raportului anual al rectorului asupra sistemului de control intern managerial al SNSPA.

Operațiunea de autoevaluare a subsistemului de control intern managerial efectuată de către coordonatorii de structuri/ compartimente are ca scop generarea de informații, constatări și concluzii pertinente necesare luării deciziilor operaționale și raportării.

**Standardul 16. AUDITUL INTERN – NI - Neimplementat**

Acest standard nu a fost implementat în totalitate.

În organigrama SNSPA este prevăzut un post de auditor. Acest post este vacant din anul 2012, deși a fost și este scos la concurs periodic. Directorul RUS în colaborare cu Directorul DGA monitorizează permanent ocuparea acestui post, prin publicarea frecventă.

**Director Direcția Control Intern,**

Ec. Mariana Mureșan