



Anexa nr. 4.1. la instrucțiuni

Conducător compartiment,
Tănase Stamule, Decan

16.01.2025

CHESTIONAR DE AUTOEVALUARE
a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial la 31.12.2024

Criterii generale de evaluare a stadiului implementării standardului ¹⁾	Răspuns și explicații ²⁾		La nivelul compartimentului standardul este ³⁾ :
	Da/Nu ⁴⁾	Explicație asociată răspunsului	I/PI/NI
1	2	3	4
I. MEDIUL DE CONTROL			
Standardul 1 — Etică și integritate			
1. A fost comunicat personalului un cod de conduită sau legislația în domeniu, care stabilește reguli de comportament etic în realizarea atribuțiilor de serviciu, aplicabil atât personalului de conducere, cât și celui de execuție?	DA	Aceste aspecte sunt prevăzute în cuprinsul Regulamentului intern, Codului de etică și deontologie universitară – acte interne ce pot fi consultate pe site-ul instituției www.ase.ro . Documente justificative: Regulamentul intern, Codul de etică și deontologie universitară.	
2. Există un sistem de monitorizare a respectării normelor de conduită?	DA	Aspectele legate de etica și deontologia profesională sunt verificate și puse în aplicare de Comisia de etică. Documente justificative: etica@ase.ro Reprezentant al Facultății în comisia de etică – Conf univ dr. Simona Irina GOIA	
3. În cazul semnalării unor nereguli, conducătorul de compartiment a întreprins cercetări adecvate în scopul elucidării acestora?	DA	În anul 2024 am luat la cunoștință posibile încălcări ale normelor aplicabile și am întreprins cercetări adecvate în scopul elucidării acestora; în cazul confirmării existenței unor abateri prin comisiile interne se va aplica legislația în vigoare. Documente justificative: www.cmi.ase.ro	
Standardul 2 — Atribuții, funcții, sarcini			
1. Personalului îi sunt aduse la cunoștință documentele	DA	Din documentele postate pe site-ul instituției cei interesați află informații referitoare la misiunea, funcțiile și	

specifice privind misiunea, funcțiile, atribuțiile entității, regulamentele interne și fișele posturilor?		atribuțiile instituției. Misiunea, viziunea și valorile Facultății sunt expuse în toate sălile facultății. Atribuțiile, funcțiile și îndatoririle individuale sunt cuprinse în fișele de post care fac obiectul informării. Documente justificative: www.ase.ro ; https://www.fabiz.ase.ro/about-us/what-is-fabiz/ , www.resurseumane.ase.ro
2. Au fost identificate și inventariate funcțiile sensibile?	DA	A fost elaborată Lista funcțiilor sensibile. Documente justificative: Lista funcțiilor sensibile (Anexa 3).
3. Au fost luate măsuri de control pentru asigurarea diminuării riscurilor asociate funcțiilor sensibile?	DA	A fost elaborată Lista funcțiilor sensibile și a formelor de control intern pentru reducerea la un nivel acceptabil a riscurilor asociate acestor funcții. Documente justificative: Lista funcțiilor sensibile și a formelor de control intern.
Standardul 3 — Competență, performanță		
1. Au fost analizate și stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor/atribuțiilor asociate fiecărui post?	DA	Evaluările personalului didactic au loc periodic, la un interval de 5 ani. Metodologia de promovare la nivel instituțional prevede că promovarea se realizează prin concurs public. Încadrarea personalului didactic a fost realizată în acord cu legislația în vigoare. Personalul didactic auxiliar și nedidactic a fost încadrat prin organizarea de concurs public. Fișele de post cuprind sarcinile și atribuțiile corespunzătoare fiecărui post existent în organigrama internă. Performanțele individuale ale personalului didactic auxiliar și nedidactic al facultății sunt evaluate conform Procedurii interne. Documente justificative: Fișele de post ale salariaților Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine.
2. Sunt identificate nevoile de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului și concretizate printr-un raport privind necesarul acestora?	DA	Personal didactic: Cursuri de competențe digitale, cursuri de limbi străine, cursuri de dicție și artă teatrală, cursuri de management de proiect, asigurarea calității programelor de studii și pregătirea acreditării internaționale Personal didactic auxiliar și nedidactic: cursuri de arhivare, cursuri de limba engleză, cursuri Microsoft Excel, cursuri de pregătire a acreditării internaționale
3. Cursurile de perfecționare profesională sunt realizate conform planului anual de perfecționare profesională aprobat de conducătorul entității publice?	DA	Pregătirea profesională a personalului didactic, didactic auxiliar și nedidactic se realizează în diverse forme, inclusiv prin mobilități ale cadrelor didactice. Documente justificative: Planul anual de formare profesională (disponibil la DRU)
Standardul 4 – Structura organizatorică		
1. Structura organizatorică asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților proprii?	DA	Există structurile interne necesare supravegherii și realizării activităților proprii: CA, BCA. Structura organizatorică a facultății este ierarhică, cu responsabilități clar definite până la nivel de programe. Aceasta facilitează o coordonare eficientă între diferitele niveluri ale organizației. Circuitul informațional este asigurat prin utilizarea platformelor SIMUR, profesor.ase.ro, online.ase.ro, fpo.ase.ro, portal.cercetare.ase.ro care permit distribuirea informațiilor esențiale între departamente. Totodată, ședințele săptămânale ale BCF, bilunare ale CF, precum și ședințele lunare a catedrei UNESCO și a echipelor de management ale programelor de studii contribuie la actualizarea constantă a progreselor și a priorităților. Supravegherea activităților este realizată prin raportări periodice și monitorizarea indicatorilor de performanță asumați. Fluxurile informaționale permit identificarea relativ rapidă a eventualelor probleme și rezolvarea acestora.
2. Sunt efectuate evaluări/analize, privind gradul de adecvare a structurii organizatorice în raport cu obiectivele și modificările intervenite în interiorul și/sau exteriorul entității publice?	DA	În cadrul procesului de acreditare EFMD, organizația noastră a desfășurat un audit intern riguros, menit să evalueze gradul de adecvare a structurii organizatorice în raport cu obiectivele strategice și schimbările din mediul intern și extern. Acest audit a analizat și eficiența fluxurilor informaționale, capacitatea de adaptare a structurii la noile cerințe și alinierea acestora cu standardele de excelență promovate de EFMD. Pe baza concluziilor obținute, au fost identificate și implementate măsuri de optimizare a proceselor organizaționale.

		În continuare, pentru perioada 2024-2025, organizația urmează să fie supusă unui audit extern, acesta constituind anul de referință pentru evaluarea conformității și performanței organizaționale în raport cu standardele internaționale ale EFMD. Astfel, realizăm evaluări continue pentru a ne asigura că structura organizațională rămâne aliniată atât obiectivelor interne, cât și provocărilor din mediul extern, consolidând astfel angajamentul nostru față de excelență. Documente justificative: proceduri interne la nivel instituțional și de facultate; inventarierea documentelor și fluxurilor de informații la nivelul facultății; minute de întâlniri.
3. Actele de delegare sunt conforme cu prevederile legale sau cerințele procedurale aprobate?	DA	Delegarea de atribuții se realizează în acord cu procedurile interne cu respectarea limitelor competențelor și responsabilităților delegate. Documente justificative: fișele de post; regulile interne în materie.
II. PERFORMANȚE ȘI MANAGEMENTUL RISCULUI		
Standardul 5 — Obiective		
1. Sunt stabilite obiectivele specifice la nivelul compartimentului?	DA	Acestea sunt cuprinse în programul managerial. Documente justificative: Lista obiectivelor, indicatorilor de performanță, activităților și procedurilor.
2. Obiectivele sunt astfel stabilite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART? (specifice; măsurabile; acceptate; realiste; cu termen de realizare)	DA	Obiectivele specifice stabilite, actualizate conform legislației aplicabile respectă cerințele SMART putând fi măsurate prin indicatorii de performanță existenți. Alte aspecte în acest sens sunt precizate și în Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial la nivelul ASE cu termen și rezultate concrete. Documente justificative: lista obiectivelor, indicatorilor de performanță, activităților și procedurilor interne; Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial.
3. Sunt reevaluate/actualizate obiectivele specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza fixării acestora?	DA	Obiectivelor specifice sunt monitorizate constant și sunt reevaluate periodic, raportat la modificările aspectelor inițiale Documente justificative: planul operațional
Standardul 6 — Planificarea		
1. Există o planificare a activităților în concordanță cu obiectivele specifice?	DA	S-a asigurat necesarul de logistică, consumabile și resurse umane pentru buna desfășurare a activităților. Documente justificative: planul operațional
2. Sunt repartizate resursele astfel încât să se realizeze activitățile corespunzătoare obiectivelor specifice compartimentului?	DA	Obiectivele au fost îndeplinite cu încadrarea în limitele resurselor repartizate. Documente justificative: planul operațional, raportul anual
3. Sunt adoptate măsuri de coordonare a deciziilor și activităților compartimentului cu cele ale altor compartimente, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora?	DA	Coordonarea facultăților se realizează prin compartimentele ASE cu atribuții în acest sens, caz în care sunt adoptate calendarele, termenele pentru îndeplinirea activităților de coordonare, gestionare și transmitere a informațiilor/documentelor necesare centralizării și raportării periodice. Coordonarea facultăților din cadrul ASE în ceea ce privește asigurarea calității se realizează prin activitatea Comisiei ASE de evaluare și asigurare a calității.
Standardul 7 — Monitorizarea performanțelor		
1. Este instituit un sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice?	DA	Sunt întocmite rapoarte anuale cu scopul de a monitoriza performanțele pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice. Pentru monitorizarea performanțelor se întocmesc: lista de obiective, indicatori de performanță, activități, proceduri; Registrul riscurilor; Chestionarul de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial.
2. Există o evaluare a performanțelor pe baza indicatorilor de performanță stabiliți?	DA	Evaluarea performanțelor se realizează prin indicatorii cantitativi și calitativi aferenți obiectivelor specifice care sunt măsurabili, specifici, accesibili, relevanți și stabiliți pentru o anumită perioadă. Documente justificative: lista obiective, indicatori de performanță, activități, proceduri
3. În cazul în care se constată o eventuală abatere de la	DA	Modificarea ipotezelor/premiselor și a obiectivelor atrage reevaluarea indicatorilor existenți.

obiective, se iau măsurile preventive și corective ce se impun?		
Standardul 8 — Managementul riscului		
1. Există identificate și evaluate riscurile aferente obiectivelor/activităților?	DA	Riscurile principale asociate obiectivelor și activității Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine sunt identificate și evaluate în conformitate cu procedurile interne. Documente justificative: Registrul riscurilor.
2. Sunt stabilite și monitorizate măsurile de control aferente riscurilor semnificative?	DA	Activitatea de gestionare a riscurilor respectă procedurile interne. Documente justificative: Registrul riscurilor.
3. Există o analiză a riscurilor identificate și gestionate, concretizate printr-o raportare anuală cu privire la procesul de management al riscurilor?	DA	La nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine există un Registru al riscurilor care se actualizează periodic în baza acestuia identificându-se riscurile cu scor cel mai mare și posibile răspunsuri. Documente justificative: Registrul riscurilor.
III. ACTIVITĂȚI DE CONTROL		
Standardul 9 — Proceduri		
1. Pentru activitățile procedurale au fost elaborate și/sau actualizate proceduri documentate?	DA	La nivelul ASE sunt adoptate metodologii sau regulamente cu privire la procedurile operaționale. Au fost elaborate și actualizate proceduri documentate și la nivel de facultate, aliniate atât cerințelor interne ale organizației, cât și standardelor impuse de procesul de acreditare EFMD. Aceste documente descriu în mod clar pașii, responsabilitățile și fluxurile de lucru aferente fiecărei activități, asigurând astfel o abordare uniformă și coerentă în realizarea sarcinilor. Actualizarea procedurilor a fost realizată pe baza rezultatelor auditului intern desfășurat recent, pentru a reflecta modificările intervenite în structura organizațională și procesele operaționale. Totodată, aceste documente sunt revizuite periodic pentru a răspunde prompt schimbărilor din mediul intern și extern, contribuind la îmbunătățirea continuă și la respectarea standardelor de excelență. Documente justificative: www.cmi.ase.ro
2. Procedurile elaborate respectă cerințele minimale prevăzute de standard, pentru a fi un instrument eficace de control?	DA	Procedurile operaționale elaborate la nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine respectă cerințele minimale prevăzute de standard.
3. Procedurile elaborate respectă structura unitară stabilită la nivelul entității?	DA	Procedurile operaționale elaborate la nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine respectă structura unitară stabilită la nivelul facultății,
Standardul 10 — Supravegherea		
1. Conducătorul monitorizează și supervizează activitățile care intră în responsabilitatea lui directă?	DA	Relațiile ierarhice sunt stabilite prin Fișa Postului. Responsabilitățile ce revin fiecărui salariat și limitele de competență au fost comunicate fiecărui salariat. Activitatea fiecărui salariat se evaluează periodic (personalul didactic la un interval de 5 ani, iar personalul administrativ – anual). Se realizează monitorizări/verificări/avizări/aprobări periodice.
2. Conducătorul acordă asistență salariaților necesară pentru realizarea sarcinilor trasate? Conducătorul verifică activitatea salariaților cu privire la realizarea sarcinilor trasate?	DA	Supravegherea, supervizarea, monitorizarea și acordarea asistenței de către conducătorul ierarhic se realizează în mod continuu. Documente justificative: proceduri, mesaje transmise prin e-mail și alte mijloace de comunicare (voce și date).
3. Sunt instituite controale suficiente și adecvate de supraveghere pentru activitățile care implică un grad ridicat de expunere la risc?	DA	La nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine sunt realizate următoarele activități: analiza, evaluarea, validarea, raportarea, monitorizarea, coordonarea, avizarea, aprobarea.
Standardul 11 — Continuitatea activității		
1. Sunt inventariate situațiile generatoare de întreruperi	DA	Inventarierea situațiilor generatoare de întreruperi ale activităților curente reiese din Anexa Funcțiile sensibile

în derularea principalelor activități?		și măsurile de control asociate.
2. Sunt stabilite măsuri (preventive sau corective, după caz) pentru asigurarea continuității activității, în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi?	DA	Asigurarea continuității se realizează prin organizarea de concursuri de ocupare a posturilor vacante; realocarea sarcinilor către alți angajați; delegarea de competențe etc.
3. Sunt monitorizate și aduse la cunoștință salariaților implicați măsurile propuse?	DA	Măsurile adoptate sunt aduse la cunoștința salariaților.
IV. INFORMAREA ȘI COMUNICAREA		
Standardul 12 — Informarea și comunicarea		
1. Au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, frecvența, sursele și destinarii acestora, astfel încât personalul de conducere și cel de execuție, prin primirea și transmiterea informațiilor, să își poată îndeplini sarcinile de serviciu?	DA	Prin procedurile interne au fost stabilite tipurile de informații, conținutul, frecvența și destinația acestora.
2. Sunt stabilite fluxurile informaționale și căile de comunicare specifice compartimentului?	DA	Modalitățile de comunicare existente la nivel instituțional sunt menite să asigure informarea rapidă, fluentă și precisă. Dovezi justificative: mesaje e-mail; fabiz.ase.ro; cmi.ase.ro; calitate.ase.ro, procese-verbale
3. Sunt stabilite canale adecvate de comunicare între compartimentele entității, precum și cu partea externă?	DA	La nivelul facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine sunt stabilite modalități de comunicare și informare eficiente cu privire la decizii, inițiative, proceduri, regulamente care le pot afecta sarcinile și responsabilitățile. Dovezi justificative: procese-verbale; hotărâri, emailuri.
Standardul 13 — Gestionarea documentelor		
1. Sunt aplicate proceduri pentru înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosarierea, protejarea și arhivarea documentelor interne și externe, după caz?	DA	La nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine este instituit un Registru de intrări/ieșiri iar arhivarea documentelor se realizează conform procedurilor specifice Biroului arhivă. Dovezi justificative: Registrul intrări/ieșiri; thesis.fabiz.ase.ro; hey.fabiz.ase.ro; online.ase.ro, Nomenclatorul arhivistic aferent facultății.
2. Sunt implementate măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc.?	DA	La nivelul facultății se realizează operațiuni de îndosariere, depozitare. Periodic, documentele arhivate se predau pe bază de listă de inventar și procese-verbale de predare primire Biroului Arhivă care beneficiază de spații special amenajate. Documente justificative: liste de inventar; procese-verbale de predare primire documente le Biroul Arhivă. Toate documentele sunt păstrate în format electronic și imprimat.
3. Reglementările legale în vigoare cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate sunt cunoscute și aplicate în practică?	DA	Nu este cazul, existând personal abilitat să gestioneze astfel de informații.
Standardul 14 — Raportarea contabilă și financiară		
1. Procedurile contabile sunt elaborate/actualizate în concordanță cu prevederile normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	NA	Se efectuează la nivelul Direcției Economice
2. Există controale pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor și procedurilor contabile, precum și a prevederilor normative aplicabile domeniului financiar-contabil?	NA	Se efectuează la nivelul Direcției Economice

3. Este monitorizată remedierea deficiențelor constatate de organele de competență în domeniu?	NA	Se efectuează la nivelul Direcției Economice
V. EVALUARE ȘI AUDIT		
Standardul 15 – Evaluarea sistemului de control intern managerial		
1. Conducătorul compartimentului realizează, anual, operațiunea de autoevaluare a subsistemului de control intern managerial?	DA	Demersuri în acest sens sunt realizate anual. Documente justificative: chestionare de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial.
2. Răspunsurile din chestionarul de autoevaluare sunt probate cu documente justificative corespunzătoare?	DA	Stadiul implementării fiecărui standard este cuprins în actele interne întocmite în acest sens.
3. Conducătorul compartimentului propune măsuri pentru îmbunătățirea sistemului de control intern managerial în cadrul chestionarului de autoevaluare?	DA	Chestionarul de autoevaluare și situația centralizatoare anuală fundamentează Raportul anual asupra sistemului de control intern/manAGERIAL care este întocmit de către Rectorul universității. Documente justificative: Raportul anual asupra sistemului de control intern/manAGERIAL.
Standardul 16 – Auditul intern		
1. Compartimentul de audit public intern desfășoară, în afara activităților de asigurare, și activități de consiliere în scopul dezvoltării sistemului de control intern?	NA	Se efectuează la nivelul Biroului de Audit Intern
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?	NA	Se efectuează la nivelul Biroului de Audit Intern
3. Compartimentul de audit public intern întocmește rapoarte periodice cu privire la acțiunile/activitățile desfășurate?	NA	Se efectuează la nivelul Biroului de Audit Intern
<p>Concluzii cu privire la stadiul de implementare a standardelor de control intern managerial: La nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine sunt aplicabile 14 standarde din totalul celor de 16. Cele 14 standarde sunt implementate rezultând un grad de conformitate al sistemului propriu de control intern – conform.</p>		
<p>Măsuri de adoptat: La nivelul Facultății de Administrarea Afacerilor cu Predare în Limbi Străine vor fi elaborate, aprobate și aplicate măsurile care se impun raportat la situațiile apărute astfel încât să fie respectate standardele de control intern/manAGERIAL.</p> <p>Măsuri de adoptat: - Măsuri de perfecționare și dezvoltare continuă a personalului diactic, auxiliar didactic și nedidactic. - Reparații la sistemul video de monitorizare a clădirii. - Implementare de sisteme de alarmă pentru incendii și inundații.</p>		

- 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 din 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 aceluia 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.