

Consiliul Județean Botoșani

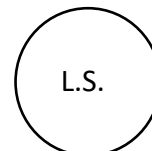
Compartiment Audit Intern

Nr. _____ / _____

Aprobat,

Doina-Elena Federovici
Președinte

[Semnătura și ștampila]



Raport
privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2022

desfășurată la nivelul Consiliului Județean Botoșani precum și a entităților publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea acesteia

CUPRINS

Partea I-a – Informații generale	4
I.1. Identificarea instituției publice	4
I.2. Scopul raportului.....	4
I.3. Perioada de raportare	4
I.4. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora.....	4
I.5. Documentele analizate	4
Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului	6
II.1. Planificarea activității	6
II.2. Misiunile de audit public intern realizate	6
Partea a III-a – Situația actuală a auditului public intern	14
III.1. Înființarea și funcționarea auditului intern	14
III.1.1. Înființarea auditului intern.....	14
III.1.2. Funcționarea auditului intern	15
III.2. Raportarea activității de audit public intern	15
III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor.....	16
III.3.1. Independența structurii de audit public intern.....	16
III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni	17
III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural	18
III.4.1. Emiterea normelor proprii	18
III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern	19
III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern	20
III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC)20	
III.5.2. Realizarea evaluării externe	21
III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern.....	22
III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare	22
III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare	23
III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie	25
III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue	25
III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit intern	26
Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare	28
IV.1. Planificarea activității de audit intern	28
IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern	31
IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare	31
IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	31
IV.2.2.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	32

IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere	36
IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	36
IV.2.2.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	36
IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern	36
IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	36
IV.2.3.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	36
Partea a V-a – Comitetul de Audit Intern	36
Partea a VI-a – Concluzii	36
VI.1. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul instituției publice	36
VI.2. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul entităților subordonate ..	37
Partea a VII-a – Propuneri pentru îmbunătățirea activității de audit intern	38
VII.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul instituției publice	38
VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	38

Partea I-a – Informații generale

I.1. Identificarea instituției publice

Raportul de activitate prezintă modul de organizare și desfășurare a activității de audit public intern la nivelul Consiliului Județean Botoșani, cu sediul în Botoșani, Piața Revoluției, nr. 1-3.

Conducerea (directorul/șeful serviciului/biroului sau coordonatorul) structurii de audit public intern este asigurată de către domnul Prisacariu Marius Gabriel cu următoarele date de contact:

- Telefon: 0231.514712 int. 4201
- Email: prisacariu.marius@cjbotosani.ro

În subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea Consiliului Județean Botoșani se regăsește un număr total de 20 entități publice.

I.2. Scopul raportului

Scopul raportului este de a prezenta activitatea de audit intern desfășurată atât la nivelul structurii de audit public intern din cadrul Consiliului Județean Botoșani, cât și la nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea acesteia.

Raportul este destinat atât conducerii Consiliului Județean Botoșani, care poate aprecia rezultatul muncii auditorilor publici interni, cât și UCAAPI și Curții de Conturi a României, fiind unul dintre principalele instrumente de monitorizare a activității de audit public intern.

I.3. Perioada de raportare

Prezentul raport anual de activitate prezintă stadiul organizării și funcționării structurii de audit public intern la data de 31 decembrie 2022, atât din cadrul Consiliului Județean Botoșani, cât și din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea Consiliului Județean Botoșani.

De asemenea, este prezentată activitatea de audit public intern desfășurată de structura de audit public intern din cadrul Consiliului Județean Botoșani în cursul anului 2022, cu respectarea cerințelor minime de raportare solicitate de UCAAPI în cadrul formatului standard al raportului anual aferent anului 2022.

I.4. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora

Prezentul raport anual de activitate a fost elaborat în cadrul structurii de audit intern din Consiliul Județean Botoșani. Persoanele implicate în acest proces, precum și datele de contact aferente acestora sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Nume Prenume	Funcția	Telefon	E-mail
1.	Prisacariu Marius Gabriel	auditor intern – coordonator Compartiment Audit Intern	0231.514712 int. 4201	prisacariu.marius@cjbotosani.ro

I.5. Documentele analizate

Documentele care au stat la baza elaborării Raportului privind activitatea de audit public intern pentru anul 2022:

- raportul anual de activitate primit de la structura de audit intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, nr. 2067/10.01.2023;
- raportul anual de activitate primit de la structura de audit intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, nr. 910/09.01.2023;

- documente referitoare la organizarea funcției de audit public intern:
 - HCJ nr. 125/2008 privind reorganizarea activității de audit intern de la nivelul Consiliului Județean Botoșani și a instituțiilor publice subordonate, începând cu anul 2009;
 - Regulamentul de organizare și funcționare al aparatului de specialitate al Consiliului Județean Botoșani, aprobat prin HCJ nr. 268/22.12.2021;
 - Organigrama și statul de funcții ale aparatului de specialitate al Consiliului Județean Botoșani – anexele 1 și 2 la HCJ nr. 70/28.03.2022;
- documente referitoare la planificarea activității de audit public intern:
 - planul multianual de audit public intern 2021-2023;
 - planul de audit public intern pentru anul 2022;
- documente referitoare la evaluarea activității de audit public intern – nu a fost cazul;
- documente referitoare la realizarea misiunilor de asigurare - rapoartele de audit public intern întocmite pentru misiunile desfășurate în anul 2022;
- documente referitoare la realizarea misiunilor de consiliere – nu a fost cazul;
- documente referitoare la realizarea altor acțiuni – nu a fost cazul.

Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului 2022

II.1. Planificarea activității de audit public intern

În anul 2021, la nivelul Compartimentul Audit Intern al **Consiliului Județean Botoșani** a fost elaborat *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022*, înregistrat la nr. 21205/26.11.2021. Acesta a fost aprobat de ordonatorul principal de credite, respectiv Președintele Consiliului Județean Botoșani, la data de 26.11.2021, fiind respectate prevederile pct. 2.4.1.3.1 din *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern* aprobate prin HG nr. 1086/2013.

În *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022* au fost cuprinse 6 misiuni de audit public intern de asigurare, nefiind prevăzute misiuni de evaluare sau consiliere.

În perioada de raportare, *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022* a fost modificat o dată, la data de 17.02.2022. Actualizarea *Planului de audit public intern pentru anul 2022* s-a realizat ca urmare a aprobării de către Președintele Consiliului Județean Botoșani a Referatului de modificare nr. 3370/17.02.2022 și a presupus adăugarea a două misiuni de audit, astfel că pentru anul 2022 au fost planificate 8 misiuni de audit public intern de asigurare.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

-La **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** în anul 2021 a fost elaborat *Planul anual de audit pe anul 2022*, înregistrat cu nr. 67261/29.12.2021. Data aprobării Planului de către manager a fost 29.12.2021. Elaborarea și aprobarea *Planului anual de audit pe anul 2022* s-a realizat ulterior termenului prevăzut în HG nr. 1086/2013 întrucât până în luna decembrie 2021 ambele posturi de auditor intern au fost vacante, 1 post fiind ocupat începând cu data de 10.12.2021.

Planul anual de audit pe anul 2022 a cuprins 5 misiuni de audit public intern de asigurare.

În cursul anului 2022 nu s-au realizat modificări ale planului.

-La **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** în anul 2022 a fost elaborat *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022*, înregistrat cu nr. 13028/11.04.2022 (compartimentul a devenit funcțional în cursul anului 2022). Acesta a fost aprobat de directorul executiv al instituției publice, la data de 11.04.2022.

În *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022* au fost cuprinse 3 misiuni de audit public intern de asigurare, nefiind prevăzute misiuni de evaluare sau consiliere.

În perioada de raportare, *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022* nu a fost modificat.

II.2. Misiunile de audit public intern realizate

Pentru anul 2022 la nivelul structurii de audit a **Consiliului Județean Botoșani** au fost planificate 8 misiuni de audit public intern, toate misiunile fiind de asigurare, nefiind planificate misiuni de evaluare sau consiliere. Planificarea a fost realizată ținând cont de resursa umană disponibilă, respectiv 3 auditori interni. Din cele 8 misiuni de audit public intern planificate toate au fost realizate, gradul de realizare fiind de 100%.

În perioada de raportare a fost realizată o misiune de audit ad-hoc.

În anul 2022 au existat dificultăți în realizarea misiunilor de audit public intern, determinate de incidența cazurilor de COVID19 în rândul auditorilor interni și a personalului din cadrul entităților auditate, precum și de fluctuația personalului, în cadrul compartimentului încetându-și activitatea, prin pensionare, 2 auditori interni cu experiență.

Principalele constatări și recomandări formulate în cadrul misiunilor de asigurare desfășurate de Compartimentul Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani în anul 2022:

1. Misiuni de audit privind domeniul bugetar

a. numărul misiunilor de audit realizate – 3 misiuni

- Constituirea veniturilor publice și încasarea acestora – Consiliul Județean Botoșani
- Constituirea și încasarea veniturilor proprii. Achizițiile publice – Memorialul Ipotești – Centrul Național de Studii „Mihai Eminescu”
- Constituirea și încasarea veniturilor proprii. Administrarea și inventarierea patrimoniului. – Unitatea de Asistență Medico-Socială „Dr. Elena Popovici” Flămânzi

b. principalele constatări efectuate

- În Regulamentul de organizare și funcționare valabil în anul 2021, nu sunt prevăzute pentru compartimentele de specialitate atribuții privind stabilirea taxelor și tarifelor.
- Pentru închirierea amfiteatrului și a sălii de expoziții au fost emise 6 facturi, respectiv Factura nr.355/26.03.2021; Factura nr.373/31.05.2021; Factura nr.377/16.06.2021; Factura nr.376/17.06.2021; Factura nr.392/03.07.2021 și Factura nr.384/25.06.2021. Pentru aceste închirieri nu au fost încheiate contracte cu excepția Contractului de închiriere nr.1860/28.06.2021. În contractul de închiriere menționat nu a fost stabilită valoarea contractului.
- În Registrul de riscuri prezentat auditorilor nu sunt cuprinse riscuri privind: activitatea de fundamentare a bugetului de venituri și cheltuieli, fundamentarea veniturilor proprii, modul de stabilire și aprobare a contribuțiilor lunare ale beneficiarilor, înregistrarea în evidența contabilă a veniturilor proprii.

c. principalele recomandări formulate

- Completarea Regulamentului de organizare și funcționare cu atribuția de fundamentare a propunerilor pentru aprobarea taxelor și tarifelor.
- Încheierea de contracte pentru închirierea spațiilor pentru care sunt aprobate tarife prin Hotărâri ale Consiliului Județean Botoșani și transmiterea acestora spre avizare pentru legalitate consilierului juridic.
- Elaborarea și difuzarea unei proceduri de sistem privind identificarea și gestionarea riscurilor.
- Identificarea și tratarea riscurilor asociate activităților de: fundamentare a bugetului de venituri și cheltuieli, fundamentare a veniturilor proprii, stabilire și aprobare a contribuțiilor lunare ale beneficiarilor, înregistrare în evidența contabilă a veniturilor proprii.

2. Misiuni de audit privind domeniul financiar-contabil

a. numărul misiunilor de audit realizate – 2 misiuni

- Organizarea și conducerea contabilității. Administrarea și inventarierea patrimoniului – Biblioteca Județeană „Mihai Eminescu” Botoșani
- Activitatea financiar-contabilă. Administrarea și inventarierea patrimoniului – Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Botoșani;

b. principalele constatări efectuate

- Majoritatea facturilor primite de la furnizori (exceptând facturile din lunile ianuarie și februarie 2021) nu poartă numărul, data notei contabile și semnătura persoanei care a înregistrat în contabilitate lichidarea cheltuielilor, nerespectându-se prevederile pct.3 - Ordonanțarea cheltuielilor din OMFP nr.1792/2002, cu completările și modificările ulterioare.
- Nu s-au respectat prevederile din Secțiunea 2:Clasa 2 "Conturi de active fixe" pct. 2 din OMFP nr.1917/2005, cu modificările și completările ulterioare, referitor la înregistrarea în evidența contabilă a licențelor achiziționate de instituție. În luna octombrie 2021, au fost achiziționate cu factura nr. UCO 123/22.10.2021 un număr de 5 licențe Windows care au fost înregistrate greșit în luna noiembrie 2021, în contul 303.02 -Materiale de natura obiectelor de inventar în folosință și nu în contul 205 "Concesiuni, brevete, licențe, mărci comerciale, drepturi și alte active similare".
- Din auditarea fișelor de magazie, s-a constatat că în anul 2021 nu s-a efectuat punctajul periodic la stocurile de materiale, prin confruntarea cantităților operate în fișele de magazie cu cele din balanțele analitice din contabilitate, conform pct.2.1.6.2 din OMFP nr.1917/2005.

- Pentru evidența materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință nu se întocmesc fișe de evidență a materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință pentru angajații care le utilizează, conform OMFP nr.2634/2015 privind documentele financiar-contabile
- La data efectuării misiunii de audit, activitatea de evidență a documentelor intrate și ieșite din arhiva instituției nu este organizată conform prevederilor art. 8, 9, 10 și 11 din Legea nr.16/1996 privind Arhiva Națională, R și conform Instrucțiunilor privind activitatea de arhivă la creatorii și deținătorii de documente aprobate de Arhiva Națională prin Ordinul de zi nr.217/1996. În instituție nu s-au întocmit: nomenclatorul arhivistic (anexa nr.1), inventarul pentru documentele care se păstrează permanent sau temporar (anexa nr.2), procesele-verbale de predare-primire a documentelor (anexa nr.3) și registrul de evidență a intrărilor și ieșirilor de unități arhivistice din arhivă (anexa nr. 4).

c. principalele recomandări formulate

- Facturile în original sau alte documente întocmite în vederea plății cheltuielilor vor purta obligatoriu numărul, data notei contabile și semnătura persoanei care a înregistrat în contabilitate lichidarea cheltuielilor, conform prevederilor pct.3 - Ordonanța cheltuielilor din OMFP nr.1792/2002, cu completările și modificările ulterioare.
- Înregistrarea activelor fixe corporale și necorporale în evidența contabilă se va face cu respectarea prevederilor Legii Contabilității nr.82/1991, Republicată, ale OMFP nr.1917/2005, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr.15/1994 privind amortizarea capitalului imobilizat în active corporale și necorporale, Republicată și ale HG nr.276/2013 privind stabilirea valorii de intrare a mijloacelor fixe.
- Efectuarea punctajului periodic între evidența tehnico-operativă și cea contabilă, în scopul detectării eventualelor erori, în conformitate cu pct.2.1.6.2 din OMFP nr.1917/2005.
- Întocmirea fișelor de evidență a materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință pentru angajații care le utilizează și pe locuri de folosință, conform prevederilor OMFP nr.2634/2015 privind documentele financiar-contabile.
- Conducerea instituției va lua măsurile necesare pentru organizarea activității de evidență a documentelor din arhivă, conform prevederilor art. 8, 9, 10 și 11 din Legea nr.16/1996 privind Arhiva Națională, R și conform Instrucțiunilor privind activitatea de arhivă la creatorii și deținătorii de documente aprobate de Arhiva Națională prin Ordinul de zi nr.217/1996.

3. Misiuni de audit privind domeniul achizițiilor publice

a. numărul misiunilor de audit realizate – 3 misiuni

- Alocarea creditelor bugetare. Achizițiile publice. Angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor – Școala Profesională Specială „Ion Pillat” Dorohoi;
- Constituirea și încasarea veniturilor proprii. Achizițiile publice – Unitatea de Asistență Medico-Socială Mihăileni
- Constituirea și încasarea veniturilor proprii. Achizițiile publice – Unitatea de Asistență Medico-Socială Sulița

b. principalele constatări efectuate

- Programul anual al achizițiilor publice pentru anul 2021 nu a fost elaborat în forma inițială, în trimestrul IV al anului anterior, conform prevederilor art. 12, alin. 2 din HG nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice. Programul anual de achiziții publice pe anul 2021 nu a fost actualizat ca urmare a modificărilor intervenite în bugetul de venituri și cheltuieli al instituției la titlurile bunuri și servicii și cheltuieli de capital, aprobate prin HCJ nr. 186/ 27.09.2021 și 220 din 27.10.2021 privind rectificarea bugetului propriu județean și bugetele instituțiilor subordonate.
- În Programul anual al achizițiilor publice, achiziționarea de gaze naturale și de energie electrică au fost introduse în mod eronat la achiziționarea prin proceduri de atribuire (negociere fără publicare), nefiind specificate: instrumente specifice pentru derularea procesului de achiziție, data estimată pentru inițierea procedurii și data estimată pentru atribuirea contractului de achiziție publică, așa cum este prevăzut la art. 1 din OMFP nr. 281/2016 privind stabilirea

formulelor standard ale Programului anual al achizițiilor publice și Programul anual al achizițiilor sectoriale. Includerea în Program a celor două achiziții prin proceduri de atribuire s-a făcut fără a avea la bază documentația justificativă. În anul 2021 aceste două proceduri nu au fost realizate.

- În anul 2021 instituția auditată nu a transmis trimestrial în SEAP o notificare cu privire la achizițiile directe, grupate pe necesitate, care să cuprindă cel puțin obiectul, cantitatea achiziționată, valoarea și codul CPV, așa cum este prevăzut la art. 46 din HG nr. 395/2016.

c. principalele recomandări formulate

- Elaborarea Programului anual al achizițiilor publice, în forma inițială, în trimestrul IV al anului în curs pentru anul următor, conform prevederilor HG nr. 395/2016, art. 12(1).
- Actualizarea Programului anual al achizițiilor publice în funcție de fondurile aprobate, conform prevederilor HG nr. 395/2016, art. 12(4).
- Cuprinderea în programul anual al achizițiilor publice doar a procedurilor ce urmează a fi derulate, în baza documentelor justificative, întocmite de compartimentele de specialitate.
- Salariatul cu atribuții privind activitatea de achiziții publice va transmite trimestrial în SEAP o notificare cu privire la achizițiile directe, care nu au fost realizate prin utilizarea catalogului electronic SEAP, grupate pe necesitate, care să cuprindă cel puțin obiectul, cantitatea achiziționată, valoarea și codul CPV, așa cum este prevăzut la art. 7, alin. 8 din Legea nr. 98/2016.

4. Misiuni de audit intern domeniul resurse umane

Nu a fost cazul.

5. Misiuni de audit privind domeniul IT

Nu a fost cazul.

6. Misiuni de audit privind domeniul juridic

Nu a fost cazul.

7. Misiuni de audit privind domeniul fondurilor comunitare

Nu a fost cazul.

8. Misiuni de audit privind domeniul funcțiilor specifice entității

Nu a fost cazul.

9. Misiuni de audit privind domeniul SCM/SCIM

Nu a fost cazul.

10. Misiuni de audit privind alte domenii

Nu a fost cazul.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

➤ La **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** numărul misiunilor de audit planificate în anul 2022 a fost de 5, misiunile fiind de asigurare. În perioada de raportare au fost realizate 6 misiuni de asigurare, 5 din misiuni fiind planificate și o misiune ad-hoc. Gradul de realizare a fost de 100%.

Nu au fost întâmpinate dificultăți în realizarea misiunilor de audit.

Realizarea misiunilor de audit s-a făcut de un singur auditor, supervizarea nefiind astfel realizată.

În cadrul misiunilor de audit realizate au fost făcute un număr de 8 constatări pentru problemele identificate, fiind formulate 8 recomandări.

Nr. crt	CONSTATĂRI	RECOMANDĂRI
1.	Misiune de asigurare din domeniul financiar contabil	
	Constituirea veniturilor spitalului, respectiv stabilirea titlurilor de creanță, precum și înregistrarea și urmărirea încasării acestora	
	Nu a fost cazul	
2.	Misiune de asigurare din domeniul achizițiilor publice	
	Achiziții publice de bunuri, lucrări și servicii cu destinația prevenirii și combaterii pandemiei Covid-19	
2.1.	În procedura PO 117-10 – anexa 3, nu este specificată structura completă a Programului de achiziții, așa cum este precizat în art. 12 (5) din HG 395/2016 – completată cu HG 419/18.06.2018 în vederea întocmirii complete a Programului de achiziții, specificându-se codul unic de identificare a fiecărui obiect de contract pentru care se derulează o procedură de atribuire inclusă în programul anual al achizițiilor publice.	Completarea PO 117-10 – anexa 3, specificându-se structura completă a Programului de achiziții, așa cum este precizat în art. 12 (5) din HG 395/2016 – completată cu HG 419/18.06.2018.
2.2.	În urma verificărilor s-a constatat ca nu toate acordurile cadru încheiate apar în programul contabil	Introducerea tuturor acordurilor cadru în programul contabil și introducerea unui filtru de avertizare pentru depășirea valorii maxime.
2.3.	În cazul contractului reziliat cu SC TMG-CONPREST SRL nu au fost publicate documentele constatatoare pentru neîndeplinirea obligațiilor de către contractant	Publicarea documentelor constatatoare pentru neîndeplinirea obligațiilor de către contractant, conform art. 166, al.(5) din Legea 98/2016
3.	Misiune de asigurare în care s-au abordat alte domenii	
	Evaluarea activității Laboratorului de analize medicale	
3.1.	Nu toate analizoarele sunt conectate la sistemul informatic Infoworld.	Conectarea la sistemul informatic pentru o mai bună transparentă și statistică a analizelor efectuate.
4.	Misiune de asigurare în care s-au abordat alte domenii	
	Încadrarea în consumul normat de combustibil, întocmirea foilor de parcurs și a F.A.Z.-urilor	
4.1.	Nu este elaborată o procedură scrisă și formalizată privind activitatea compartimentului auto.	Elaborarea procedurii privind activitatea compartimentului auto, în scopul asigurării conformității și eliminării riscurilor asociate activității auditate.
5.	Misiune de asigurare din domeniul resurselor umane	
	<i>Gestiunea resurselor umane – dosarele personale ale angajaților</i>	
5.1.	În urma verificării corectitudinii înregistrării elementelor salariale în registrul general de evidență a salariaților am constatat următoarele: Apar diferențe între deciziile și actele adiționale existente la dosar și înregistrările făcute în Revisal. Nu există arhivate în dosarul personal toate deciziile și actele adiționale pentru măririle de salariu operate în Revisal.	Înregistrarea la timp în registrul general de evidență a salariaților a tuturor deciziilor de modificare a drepturilor salariale. Operarea corectă a deciziilor de majorare a salariului și arhivarea acestora în dosarul personal al fiecărui angajat.

5.2.	Din verificarea prin sondaj a dosarelor persoanele angajaților am constatat că în unele dosare lipsesc o serie de documente obligatorii.	Verificarea dosarelor personale și completarea cu toate documentele obligatorii.
5.3.	Nu este elaborată o procedură scrisă și formalizată privind arhivarea documentelor rezultate din activitatea serviciului de resurse umane.	Elaborarea procedurii privind arhivarea documentelor rezultate din activitatea serviciului de resurse umane stabilindu-se modelele formularelor de predare la arhivă, numerotarea, șnuruirea și întocmirea unui opis pentru dosarele arhivate și stabilirea persoanelor răspunzătoare cu realizarea arhivării și predarea dosarelor la arhiva spitalului în termenele legale.

➤ La **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** au fost planificate 3 misiuni de audit public intern, toate misiunile fiind de asigurare, nefiind planificate misiuni de evaluare sau consiliere. Planificarea a fost realizată ținând cont de resursa umană disponibilă, respectiv 2 auditori interni. Din cele 3 misiuni de audit public intern planificate toate au fost realizate, gradul de realizare fiind de 100%.

În perioada de raportare a fost realizată 1 misiune de audit ad-hoc.

Principalele constatări și recomandări formulate în cadrul misiunilor de asigurare desfășurate de Compartimentul Audit al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani în anul 2022:

1. Misiuni de audit privind domeniul financiar-contabil

a. numărul misiunilor de audit realizate – 2 misiuni

- Alocățiile de hrană și echipament-cazarmament pentru persoane adulte instituționalizate
- Alocățiile de hrană și echipament-cazarmament pentru copiii instituționalizați

b. principalele constatări efectuate

- La nivelul centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități cât și a 2 centre rezidențiale pentru copii din cele 13, din structura DGASPC Botoșani, nu au fost elaborate proceduri operaționale privind acordarea drepturilor de hrană și echipament-cazarmament beneficiarilor.
- La nivelul a 5 centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13 cât și a 3 centre rezidențiale pentru copii din cele 13, din structura DGASPC Botoșani, fișele de evidență a echipamentului-cazarmamentului beneficiarilor nu erau ținute pe formularul "Fișă de evidență a materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință".
- În cadrul a 4 centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13 cât și a unui centru rezidențial pentru copii din cele 13, nu a fost efectuat calculul zilnic de calorii pentru alimentele distribuite beneficiarilor și/sau calcul de calorii în fișa zilnică de alimente deși efectuat, nu a fost semnat de către asistentul medical sau persoana desemnată cu această atribuție.
- La un centru rezidențial pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13, a fost efectuată cu întârziere casarea echipamentului/cazarmamentului uzat și/sau deteriorat.
- În cadrul a 6 centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13, au fost administrate deficitar fructe pe perioada verii.
- La 5 centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13, nu au fost menționate, în câteva liste zilnice de alimente, numărul de beneficiari și meniurile pentru persoanele instituționalizate cu regim dietetic.
- În cadrul unui centru rezidențial pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13, a fost efectuată inventarierea parțială a obiectelor de inventar.
- În cadrul a 4 centre rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13 cât și a 6 centre rezidențiale pentru copii din cele 13, există câteva neconcordanțe între cantitățile înscrise în listele zilnice de alimente calculate ca necesar și rețetar.

- În cazul unui centru rezidențial pentru persoane adulte cu dizabilități din cele 13, predarea către beneficiari a articolelor de echipament-cazarmament a fost efectuată cu întârziere și în afara sezonului.
- La nivelul a 8 centre rezidențiale pentru copii din cele 13, beneficiarii au primit echipament insuficient, sub normativele valorice stabilite prin Anexa nr. 1 la HCJ BOTOȘANI nr. 168/31.10.2019 și HG nr. 904/2014, principala cauză fiind alocarea cu întârziere și insuficientă a creditelor bugetare.
- La nivelul unui centru rezidențial pentru copii din cele 13, au existat câteva neconcordanțe între cantitățile înscrise în fișele de magazie și stocul factual.

c. principalele recomandări formulate

- Elaborarea de proceduri operaționale privind acordarea drepturilor de hrană și echipament-cazarmament beneficiarilor din cadrul centrelor rezidențiale pentru persoane adulte cu dizabilități și centrelor rezidențiale pentru copii.
- Întocmirea și utilizarea formularului "Fișă de evidență a materialelor de natura obiectelor de inventar în folosință" pentru evidențierea echipamentului-cazarmamentului pe fiecare beneficiar în parte, conform Ordin 2634/05.11.2015 privind documentele financiar-contabile.
- Revizuire ROF-uri și fișe de post astfel încât acestea să conțină atribuții specifice unitare pentru fiecare post în parte.
- Efectuarea calculului valorii calorice aferente alimentelor servite beneficiarilor și semnarea acestor calcule de către asistentul medical, conform fișei postului sau de persoana desemnată cu această atribuție.
- Declanșarea operațiunii de casare a obiectelor de inventar în urma inventarierii anuale, în conformitate cu prevederile OMFP 2861/2009.
- Stabilirea unor meniuri adecvate, în conformitate cu cerințele vârstei, astfel încât acestea să cuprindă toate grupele de produse alimentare necesare asigurării unei alimentații echilibrate și cât mai diversificate.
- Pentru o aplicare unitară și neinterpretabilă să se revizuiască „Nota” din „Rețetarul unitar din 18.05.2018”.
- Menționarea în listele zilnice de alimente a numărului și a meniului specific pentru beneficiarii cu regim dietetic.
- Inventarierea să fie efectuată factual pe fiecare dormitor în parte/cameră comună, etc.
- Distribuirea echipamentului/cazarmamentului conform referatului de necesitate și a destinației sezoniere.
- Completarea corectă a listelor zilnice de alimente, astfel încât să fie asigurată concordanța între cantitățile de alimente calculate ca necesar și cantitățile înscrise în rețetar pentru fiecare rețetă în parte.
- Alocarea creditelor bugetare la începutul anului și respectarea sumelor fundamentate conform HG nr. 904/2014, pentru alineatul bugetar 20.05.01 Uniforme și echipament.
- În situația în care, sumele alocate vor fi mai mici decât cele fundamentate, Biroul aprovizionare, administrativ, tehnic și patrimoniu va contacta, înainte de inițierea achiziției publice, șefii de centre, iar aceștia vor decide ce bunuri de pe referatele inițiale trebuie achiziționate cu prioritate.
- Distribuirea echitabilă a articolelor de îmbrăcăminte și încălțăminte către toate centrele.
- Verificarea lunară a stocurilor și completarea corectă a fișelor de magazie.

2. Misiuni de audit intern domeniul resurse umane

a. numărul misiunilor de audit realizate – 1 misiune

- Gestionarea resurselor umane

b. principalele constatări efectuate

- Neelaborarea/elaborarea cu deficiențe a procedurilor operaționale privind activitățile de gestionare a resurselor umane.
- Neidentificarea tuturor riscurilor asociate activităților de gestionare a resurselor umane.
- Stabilirea eronată a vechimii în muncă și implicit a drepturilor salariale pentru 2 angajate.
- Deficiențe privind programarea și efectuarea concediilor de odihnă ale angajaților Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani.
- Lipsa din dosarul profesional al unui funcționar public, a documentului care atestă depunerea jurământului.

c. principalele recomandări formulate

- Elaborarea procedurilor operaționale pentru activitățile de resurse umane neprocedurate, difuzarea acestora în vederea aplicării tuturor persoanelor cu atribuții și responsabilități în domeniu, în conformitate cu prevederile Standardului 9 – Proceduri din OSGG nr. 600/2018.
- Actualizarea, revizuirea și difuzarea procedurilor operaționale privind activitatea de resurse umane elaborate în anul 2012, în conformitate cu prevederile Standardului 9 – Proceduri din OSGG nr. 600/2018.
- Identificarea riscurilor asociate activităților de: gestionare a dosarelor personale ale salariaților, completare și transmitere a Registrului general de evidență a salariaților, stabilire a drepturilor salariale, evidența timpului de muncă, programarea și efectuarea concediilor de odihnă și gestionarea corespunzătoare a acestora.
- Solicitarea, dacă este cazul, a unor documente suplimentare, celor 2 angajate, care să permită recalcularea vechimii în muncă, acordarea gradației 5, respectiv a gradației 4, de la data îndeplinirii condițiilor legale și a diferențelor salariale cuvenite.
- Întocmirea programărilor privind concediul de odihnă până la sfârșitul anului în curs pentru anul următor, conform prevederilor art. 148 (1) din Legea nr. 53/2003 – Codul muncii republicat. Respectarea programărilor și efectuarea a cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu neîntrerupt, iar în cazul în care salariații din diverse motive obiective nu pot respecta programarea inițială să depună la Serviciul resurse umane, salarizare și relații cu publicul, cereri de reprogramare a concediului.
- Având în vedere faptul că, anual, în luna mai se renegociază atât prevederile Contractului Colectiv de Muncă și cât și cele ale Acordului colectiv la nivelul D.G.A.S.P.C. Botoșani și că numărul zilelor de concediu de odihnă suplimentar stabilit prin acestea, poate varia de la un an la altul, nu va trebui să existe o programare a concediului suplimentar de odihnă.
- Aducerea la cunoștința salariaților, de către Serviciul resurse umane, salarizare și relații cu publicul, a următoarelor prevederi legale: „Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an calendaristic, integral sau fracționat” conform art. 22 alin. 2 din ORDONANȚĂ Nr. 6 din 24 ianuarie 2007 privind unele măsuri de reglementare a drepturilor salariale și a altor drepturi ale funcționarilor publici până la intrarea în vigoare a legii privind sistemul unitar de salarizare și alte drepturi ale funcționarilor publici, precum și creșterile salariale care se acordă funcționarilor publici în anul 2007 și „Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an” conform art. 146 alin 1 LEGE Nr. 53 din 24 ianuarie 2003 CODUL MUNCII.
- Deasemenea, Serviciul resurse umane, salarizare și relații cu publicul, va aduce la cunoștința salariaților prevederile art. 146 alin 2 din LEGEA Nr. 53 din 24 ianuarie 2003 CODUL MUNCII: „angajatorul este obligat să acorde concediul de odihnă neefectuat într-o perioadă de 18 luni începând cu anul următor celui în care s-a născut dreptul la concediul de odihnă anual” doar în „cazul în care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua, integral sau parțial, concediul de odihnă anual la care avea dreptul în anul calendaristic respectiv”. În opinia noastră, motive justificate pot fi doar: rechemarea din concediu, suprapunerea concediului programat cu un concediu medical, suprapunerea concediului programat cu zilele de concediu plătit în cazul următoarelor evenimente familiale deosebite: căsătoria salariatului, nașterea sau căsătoria unui copil, decesul soției/soțului salariatului sau al unei rude de până la gradul al II-lea a salariatului ori a soțului/soției acestuia, inclusiv, cât și cele prevăzute de art. 145 alin 5 din LEGEA Nr. 53 din 24 ianuarie 2003 CODUL MUNCII „În situația în care incapacitatea temporară de muncă sau concediul de maternitate,

concediul de risc maternal ori concediul pentru îngrijirea copilului bolnav a survenit în timpul efectuării concediului de odihnă anual, acesta se întrerupe, urmând ca salariatul să efectueze restul zilelor de concediu după ce a încetat situația de incapacitate temporară de muncă, de maternitate, de risc maternal ori cea de îngrijire a copilului bolnav, iar când nu este posibil urmează ca zilele neefectuate să fie reprogramate.”

- Regimul biletelor de voie, modalitatea și condițiile de acordare a acestora va fi reglementat prin Regulamentul intern/Contractul colectiv de muncă și Acordul colectiv astfel încât un salariat nu va putea fi învoit mai mult de 8 ore/an, iar durata unei învoiri va fi de maxim 1 oră și 30 min/zi.
- Depunerea jurământului și atașarea documentului la dosarul profesional al funcționarului public în cauză.

3. Misiuni de audit privind domeniul serviciilor sociale de tip familial

a. numărul misiunilor de audit realizate – 1 misiune ad-hoc

- Evaluarea serviciilor sociale de tip familial

b. principalele constatări efectuate

Reglementări legislative abrogate după elaborarea procedurilor. La punctele 5.3 și 5.4 din unele proceduri există reglementări legislative abrogate după elaborarea acestora. Astfel, Ordinul nr. 95 din 13 martie 2006 pentru aprobarea Metodologiei de lucru privind colaborarea dintre direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului și serviciile publice de asistență socială/persoane cu atribuții de asistență socială, în domeniul protecției drepturilor copilului a fost abrogat prin Legea nr. 191 din 28 iunie 2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

c. principala recomandare formulată

Revizuirea tuturor procedurilor operaționale în conformitate cu noile prevederi legale.

Partea a III-a – Situația actuală a auditului public intern

III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern

III.1.1. Înființarea auditului public intern

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani** funcția de audit public intern este înființată la nivel de compartiment.

La nivelul Consiliului Județean Botoșani există un număr de 20 entități în subordinea, aflate în coordonarea sau sub autoritatea entității publice. La nivelul acestora, situația înființării funcției de audit public intern este următoarea:

- 2 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate au înființat audit public intern prin structură proprie, cu acceptul Consiliului Județean Botoșani: Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani;
- 18 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate au înființat audit intern prin asigurarea acestei funcții de către organul ierarhic superior, ca urmare a dispozițiilor Consiliului Județean Botoșani. Auditul public intern este asigurat de către Compartimentul Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani pentru următoarele entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate:

- Biblioteca Județeană „Mihai Eminescu” Botoșani
- Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Botoșani
- Centrul Județean pentru Conservarea și Promovarea Culturii Tradiționale Botoșani
- Direcția Județeană de Drumuri și Poduri Botoșani
- Memorialul Ipotești - Centrul Național de Studii „Mihai Eminescu”
- Muzeul Județean Botoșani
- Orchestra Populară „Rapsozii Botoșanilor”
- Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga
- Serviciul Public Comunitar de Evidență a Persoanelor al Județului Botoșani
- Școala Populară de Arte „George Enescu” Botoșani
- Școala Profesională Specială „Sfântul Stelian” Botoșani
- Școala Profesională Specială „Ion Pillat” Dorohoi
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Mihăileni
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Suharău
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Sulița
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Flămânzi
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Ștefănești
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Săveni

- 0 entități subordonate nu au înființat audit intern.

Din punct de vedere al modului de organizare a funcției de audit public intern, cele 2 entități subordonate care au înființat auditul public intern prin structură proprie, au optat pentru următoarea structură:

- 2 compartimente.

III.1.2. Funcționarea auditului public intern

La nivelul Consiliului Județean Botoșani structura de audit public intern înființată este și funcțională.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate, funcționarea auditului public intern la cele 20 entități care au înființat audit public intern, are următoarele caracteristici:

- La 20 entități auditul funcționează:
 - la 2 entități, respectiv Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani, auditul public intern funcționează prin structură proprie;
 - la 18 entități auditul public intern funcționează prin organul ierarhic superior;

III.2. Raportarea activității de audit public intern

Dintre cele 20 entități publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea Consiliului Județean Botoșani, 2 entități au înființat audit public intern prin structură proprie cu acceptul Consiliului Județean Botoșani. Restul entităților publice au înființat auditul public intern prin organul ierarhic superior.

Auditul public intern funcționează prin structură proprie la cele două entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au înființat audit public intern prin structură proprie (Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani). Aceste entități au astfel obligația de a emite și comunica către Consiliul Județean Botoșani raportul anual de activitate privind funcția de audit public intern. Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani a emis Raportul anual de activitate nr. 2067/10.01.2023, iar Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani a emis Raportul anual de

activitate nr. 910/09.01.2023, informațiile furnizate în acestea regăsindu-se în cuprinsul prezentului raport.

III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor

Independența este atributul funcției de audit public intern în timp ce obiectivitatea este apanajul auditorilor publici interni. Pentru păstrarea acestor atribute, trebuie respectate anumite criterii, cum ar fi:

Pentru păstrarea independenței structurii de audit public intern:

- ♦ funcția de audit public intern trebuie să raporteze direct managementului superior al organizației;
- ♦ numirea și destituirea managementului funcției de audit public intern respectiv a auditorilor publici interni trebuie să fie supuse procesului de avizare, conform legii.

Pentru păstrarea obiectivității auditorilor publici interni:

- ♦ auditorii publici interni nu trebuie implicați în activitățile pe care ulterior le pot audita;
- ♦ auditorii publici interni trebuie să-și declare independența în cadrul misiunilor de audit public intern și de evaluare efectuate.

Aceste aspecte se regăsesc în baza legală actuală, respectiv Legea nr. 672/2002, republicată cu modificările și completările ulterioare și HG nr. 1086/2013. De asemenea, aspecte similare se regăsesc în practica internațională de audit intern stipulată în Standardele Internaționale de Practică Profesională în Auditul intern (IPPF) emise de către Institutul Auditorilor Interni (vezi Standardele de la 1100 la 1130).

III.3.1. Independența structurii de audit public intern

La nivelul ordonatorului principal de credite

Compartimentul Audit Intern din cadrul **Consiliului Județean Botoșani** este subordonat direct și raportează ordonatorului principal de credite, respectiv Președintelui Consiliului Județean Botoșani.

Compartimentul Audit Intern nu are prevăzută funcție de conducere, nefiind cazul de numiri/destituiri a conducătorului Compartimentului Audit Intern. Prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Botoșani nr. 310/04.12.2017 este desemnat un auditor intern din cadrul compartimentului să coordoneze activitatea acestuia.

În anul 2022 nu au fost numiți sau revocați auditori interni la nivelul Compartimentului Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani, nefiind necesară procedura de avizare.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern, au rezultat următoarele informații:

Referitor la poziția structurii de audit public intern

- la 2 entități auditul public intern raportează conducătorului instituției

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit public intern în cursul anului 2022:

- la 2 entități nu a fost cazul de numire sau de destituire a conducerii structurii de audit public intern în anul 2022

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor publici externi în cursul anului 2022:

- la 1 entitate în anul 2022, numirea sau revocarea auditorilor publici interni s-a realizat cu respectarea prevederilor legale referitoare la emiterea avizului de către șeful structurii de audit public intern.
- la 1 entitate nu a fost cazul de numire sau de revocare a auditorilor publici interni în anul 2022

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** a rezultat că poziția structurii de audit intern în organigramă este în directă subordine a managerului, raportarea făcându-se direct acestuia. Nu a fost necesară aplicarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit public intern întrucât în anul 2022 nu a fost numită sau destituită o conducere a structurii de audit public intern. De asemenea nu a fost necesară aplicarea procedurii de numire/destituire a auditorilor interni, deoarece în anul 2022 nu au avut loc revocări sau numiri de auditori interni.

➤ Compartimentul Audit din cadrul **Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** este subordonat direct și raportează directorului executiv al instituției. Compartimentul Audit nu are prevăzută funcție de conducere, nefiind cazul de numiri/destituiri a conducătorului Compartimentului Audit.

În anul 2022 au fost angajați 2 auditori interni la nivelul Compartimentului Audit al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani și au fost 2 cazuri de numire a auditorilor publici interni în anul de raportare.

III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni

La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2022 Compartimentul Audit Intern al **Consiliului Județean Botoșani** nu a fost implicat în exercitarea activităților auditabile.

De asemenea, în anul de raportare, Declarația de independență a fost completată de auditorii interni și supervisor la fiecare misiune de audit public intern, nefiind constatate probleme în urma completării declarațiilor de independență și nefiind cazul de incompatibilități personale.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr 2 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

Referitor la implicarea auditorilor publici interni în exercitarea activităților auditabile

- la 2 entități în anul 2022, auditorii publici interni nu au fost implicați în exercitarea activităților auditabile

Referitor la completarea declarației de independență

- la 2 entități în anul 2022 auditorii publici interni au completat declarația de independență

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** a rezultat că în anul 2022 auditorul intern din cadrul compartimentului nu a fost implicat în exercitarea activităților auditabile. În cadrul fiecărei misiuni de audit public intern în etapa de pregătire a misiunii de audit, auditorul intern a completat declarațiile de independență. Nu au fost

consemnate probleme în urma completării declarațiilor de independență. Declarația de independență a fost îndosariată în dosarul misiunii de audit public intern.

➤ În anul 2022 Compartimentul Audit al **Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** nu a fost implicat în exercitarea activităților auditabile. Declarația de independență a fost completată de auditorii interni la fiecare misiune de audit public intern, nefiind constatate probleme în urma completării declarațiilor de independență și nefiind cazul de incompatibilități personale.

III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural

Cadrul metodologic și procedural aferent activității de audit public intern se referă la aspecte care sunt de natură a asigura buna desfășurare a acestei activități, prin prisma metodologiilor și a procedurilor aplicabile, luând în calcul și aplicarea și respectarea codului de conduită etică al auditorului public intern.

Referitor la aceste aspecte, activitatea de audit public intern a fost reglementată începând cu anul 2003, pe lângă legislația primară cunoscută, și de OMFP nr. 38/2003 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern.

În anul 2013, ulterior modificării și republicării Legii auditului public intern, a fost emisă HG nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern. Aceasta aduce o serie de modificări și îmbunătățiri pentru vechea versiune a normelor generale. Ambele versiuni ale normelor generale prevedeau emiterea de norme proprii de audit public intern.

Referitor la procedurarea activităților din cadrul structurii de audit public intern, acestea sunt supuse și ele emiterii de proceduri de sistem sau operaționale, după caz. Noțiunea de procedură este utilizată în cadrul prezentului raport în sensul dat de OSGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

Având în vedere acest lucru, este necesar ca structurile de audit public intern să analizeze și să decidă câte dintre activitățile derulate trebuie să fie procedurate (adică să se emită o procedură scrisă pentru acea activitate). În acest context gradul de procedurare poate varia de la o entitate la alta, în funcție de judecata profesională aplicată. De asemenea, pentru activitățile procedurabile, se va stabili care este gradul de emitere a procedurilor. În mod firesc ținta este de 100%, urmărindu-se apropierea cât mai mult de acest scor.

III.4.1. Emiterea normelor proprii

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul Consiliului Județean Botoșani normele proprii au fost întocmite și au fost avizate de către UCAAPI – cu avizul nr. 12373/27.05.2014.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Pentru totalul de 2 unități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au înființat funcția de audit public intern prin structură proprie, situația utilizării normelor proprii este următoarea:

- 1 entitate a primit acordul Consiliului Județean Botoșani pentru emiterea normelor proprii
- 1 entitate nu a primit acordul Consiliului Județean Botoșani pentru emiterea normelor proprii

La entitatea care a primit acordul Consiliului Județean Botoșani pentru emiterea normelor proprii, situația emiterii acestor norme se prezintă astfel:

- 1 entitate a întocmit normele proprii dar acestea nu au fost transmise la Consiliul Județean Botoșani spre avizare - Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani

➤ La **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** activitatea de audit intern se desfășoară în conformitate cu *Normele privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern în cadrul Consiliului Județean și instituțiile subordonate*, în baza art. 3 din dispoziția Președintelui C.J. Botosani nr. 139/06.06.2014 pentru aprobarea Normelor metodologice proprii privind exercitarea activității de audit public intern.

Carta auditului intern (38620/22.09.2014) a fost aprobată de managerul spitalului și avizată de Compartimentul de Audit Public Intern din cadrul Consiliului Județean Botoșani.

➤ La **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a fost solicitat organului ierarhic superior acordul pentru elaborarea normelor proprii prin adresa nr. 42793/28.11.2022. Ca urmare a primirii acordului cu privire la elaborarea normelor proprii prin adresa nr. 23553/13.12.2022, acestea au fost elaborate, urmând a fi transmise în vederea avizării către Compartimentul Audit Intern din cadrul Consiliului Județean Botoșani.

III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul Consiliului Județean Botoșani au fost identificate un număr de 9 activități. Dintre acestea, s-a stabilit că un număr de 9 activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă o pondere de 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- Elaborarea și actualizarea/modificarea Normelor interne de audit;
- Elaborarea, actualizarea și transmiterea Cartei auditului intern;
- Planificarea activității de audit public intern;
- Elaborarea și actualizarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern;
- Pregătirea misiunii de audit public intern;
- Intervenția la fața locului în cadrul misiunilor de audit public intern;
- Raportarea rezultatelor misiunii de audit public intern și urmărirea recomandărilor formulate;
- Supervizarea misiunii de audit public intern;
- Elaborarea și transmiterea Raportului anual de audit public intern.

Din cele 9 activități procedurabile au fost emise un număr de 6 proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emitere al procedurilor de circa 66,67%. Au fost emise următoarele proceduri operaționale:

- PO-CAI.01 - Pregătirea misiunii de audit public intern;
- PO-CAI.02 - Intervenția la fața locului în cadrul misiunii de audit public intern;
- PO-CAI.03 - Raportarea rezultatelor misiunii de audit public intern și urmărirea recomandărilor;
- PO-CAI.04 - Planificarea activității de audit public intern;
- PO-CAI.05 - Elaborarea și actualizarea Normelor metodologice proprii privind exercitarea activității de audit public intern;
- PO-CAI.06 – Elaborarea și actualizarea Cartei Auditului Intern

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

➤ La **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani**, în cadrul Compartimentului de Audit Public Intern au fost identificate un număr total de 5 activități. S-a stabilit că toate activitățile identificate sunt procedurabile.

Pentru cele 5 activități procedurabile au fost emise un număr de 5 proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emitere al procedurilor de 100%.

➤ La **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani**, în cadrul structurii de audit au fost identificate un număr de 9 activități. Dintre acestea, s-a stabilit că toate activitățile sunt procedurabile, ceea ce reprezintă o pondere de 100%.

Întrucât structura de audit a devenit funcțională în cursul anului 2022, nu au fost emise proceduri scrise, acestea urmând a fi elaborate începând cu anul 2023, conform dispoziției nr. 1418/13.12.2022.

III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern

III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC)

În conformitate cu prevederile punctului 2.3.7. din anexa nr. 1 la HG nr. 1086/2013, la nivelul structurii de audit public intern se elaborează un Program de asigurare și îmbunătățire a calității (PAIC) sub toate aspectele auditului public intern, care să permită un control continuu al eficacității acestuia.

Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern trebuie să garanteze că activitatea de audit public intern se desfășoară în conformitate cu normele, instrucțiunile și Codul privind conduita etică a auditorului public intern și să contribuie la îmbunătățirea activității structurii de audit public intern.

PAIC trebuie să ajute la exprimarea unor concluzii cu privire la calitatea activității de audit public intern și să ducă la efectuarea unor recomandări pentru implementarea unor îmbunătățiri corespunzătoare a acestei activități și ar trebui să permită o evaluare a:

- Conformității cu baza legală în vigoare;
- Contribuției auditului public intern la procesele de guvernanță, management al riscurilor și controlul organizației;
- Acoperirea integrală a sferei auditabile;
- Respectarea legilor, reglementărilor și procedurilor pe care activitatea de audit public intern trebuie să le respecte;
- Riscurile care afectează funcționarea auditului public intern.

PAIC ar trebui să impună o abordare sistematică și disciplinată a procesului de autoevaluare periodică, inclusiv modalitatea de realizare a autoevaluărilor periodice pentru fiecare an intermediar între evaluările externe.

Un PAIC pe deplin funcțional exercită o monitorizare permanentă a activității de audit public intern și o autoevaluare periodică a acesteia pentru a asigura conformitatea cu cadrul legal și procedural aplicabil.

Cu ajutorul acestui proces, evaluarea externă ar trebui să devină efectiv o oportunitate de a obține noi idei de la evaluator sau de la echipa de evaluare, cu privire la modalitățile de îmbunătățire a calității generale a auditului public intern, a eficienței și a eficacității.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul **Consiliului Județean Botoșani** s-a emis PAIC cu nr. 22.111/18.12.2014. Ultima actualizare a documentului a fost realizată la data de 20.12.2018. La data prezentului raport este în proces de elaborare Procedura operațională – PO-CAI.07 – *Elaborarea și actualizarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern*, urmând ca după aprobarea procedurii menționate să se procedeze la actualizarea PAIC.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

- 1 entitate a elaborat PAIC
- 1 entitate nu a elaborat PAIC - Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani

Cauza nerespectării cerințelor de emitere a PAIC o constituie faptul că structura de audit (devenită funcțională în cursul anului 2022) a realizat o misiune de audit ad-hoc, ceea ce a condus la decalarea misiunilor planificate și implicit diminuarea timpului alocat emiterii PAIC.

În cursul anului 2023 va fi emis PAIC.

Dintre cele 1 entități care a elaborat PAIC:

- 1 entitate a actualizat PAIC în anul de raportare.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** au rezultat următoarele informații:

- a fost elaborat PAIC, fiind înregistrat cu nr. 1425/30.01.2015;
- PAIC-ul emis este actualizat periodic. Ultima actualizare a documentului a fost realizată la data de 24.11.2022

➤ La nivelul structurii de audit public intern din cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani*, structură care a devenit funcțională în cursul anului 2022, nu s-a emis PAIC, cauza principală fiind realizarea unei misiuni ad-hoc, ceea ce a condus la decalarea misiunilor planificate și implicit diminuarea timpului alocat emiterii PAIC. În cursul anului 2023 va fi emis PAIC.

III.5.2. Realizarea evaluării externe

Complementar PAIC, calitatea funcției de audit public intern se poate îmbunătăți prin evaluările externe. Aceste evaluări trebuie efectuate la fiecare cinci ani, conform cerințelor legislației naționale, dar și standardelor internaționale de audit intern emise de către Institutul Auditorilor Interni (IIA). Obiectivul evaluării externe este de a evalua activitatea de audit public intern din punct de vedere al conformității cu definiția auditului intern, cu cerințele codului de conduită etică și cu prevederile legislației naționale în domeniu.

Evaluările externe se pot concentra, de asemenea, pe identificarea oportunităților de îmbunătățire a funcției de audit public intern, oferind sugestii pentru a îmbunătăți eficacitatea acestei activități și promovând idei pentru a spori imaginea și credibilitatea funcției de audit public intern.

La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2022, auditul intern din cadrul **Consiliului Județean Botoșani** nu a fost evaluat de către Curtea de Conturi a României, UCAAPI sau de către alte entități.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern funcționale a rezultat faptul că în anul 2022:

- 2 entități nu au fost supuse evaluării;

Situația evaluărilor externe în ultimii 4 ani a entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate se prezintă astfel:

- 2 entități nu au fost supuse evaluării

În ceea ce privește evaluarea la fiecare 5 ani a activității de audit public intern, un număr de 2 structuri de audit intern funcționale nu au fost evaluate în ultimii 5 ani.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** a rezultat faptul că în anul 2022 structura de audit nu a fost evaluată de organul ierarhic superior, Curtea de Conturi a României, UCAAPI sau de către alte entități. În ultimii 4 ani auditul intern nu a fost evaluat de organul ierarhic superior, Curtea de Conturi a României, UCAAPI sau de către alte entități. În ceea ce privește evaluarea activității de audit public intern, structura de audit intern de la Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani nu a fost evaluată în ultimii 5 ani de către Compartimentul Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani. Ultima evaluare a activității de audit public intern a fost realizată în anul 2016, în perioada 2019-2021 structura de audit nefiind funcțională.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a rezultat faptul că în anul 2022, auditul intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani nu a fost evaluat de către Curtea de Conturi a României, UCAAPI sau de către alte entități. Structura de audit intern nu a fost evaluată în ultimii 5 ani de către Compartimentul Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani deoarece a devenit funcțională în cursul anului 2022.

III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern

Într-un moment în care se pune accent sporit pe responsabilitatea organizațională, pe îmbunătățirea controlului intern, pe managementul riscurilor și pe guvernanta corporativă, ar trebui să se pună tot mai mult accent și pe structurile de audit public intern.

Pentru a-și îndeplini obiectivele, este important ca structura de audit intern să aibă acces la resurse umane care să posede abilitățile necesare în acest scop.

III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani**, la data de 31 decembrie 2022, structura de audit public intern nu avea alocate posturi de conducere.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2022, structura de audit public intern avea alocate un număr de 6 posturi, dintre care 3 posturi ocupate și 3 posturi vacante.

Din cele 6 posturi de execuție alocate 1 post reprezintă funcția de coordonator al compartimentului.

Toate cele 3 posturi de execuție ocupate sunt încadrate cu auditori interni, persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit intern.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, la data de 31 decembrie 2022 structurile de audit public intern nu aveau alocate posturi de conducere.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2022 structurile de audit public intern aveau alocate un număr de 4 posturi, din care 3 posturi ocupate și 1 post vacant.

Din cele 4 posturi de execuție alocate niciun post nu este funcție de coordonator al structurii de audit public intern.

Din cele 3 posturi de execuție ocupate, 3 sunt încadrate cu auditori publici interni, persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit public intern.

Din punct de vedere al existenței unui număr minim de 2 auditori interni în cadrul structurii de audit public intern, situația entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate este următoarea:

- 1 entitate are ocupat un singur post de auditor public intern care exercită efectiv atribuții de audit public intern, în condițiile în care are alocate mai multe posturi (2 posturi).

Această situație a fost generată de faptul că nu a fost organizat concurs pentru ocuparea postului vacant, fiind necesar ca în anul 2023 postul vacant să fie scos la concurs pentru a fi ocupat.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** a rezultat că:

- la data de 31 decembrie 2022, structura de audit public intern nu avea alocate posturi de conducere.
- din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2022, structura de audit public intern avea alocate un număr de 2 de posturi, dintre care 1 post ocupat și 1 post vacant.
- din cele 2 de posturi de execuție alocate nu sunt funcții de coordonator al structurii de audit public intern.
- pe postul de execuție ocupat este încadrat un auditor intern, persoană care lucrează efectiv pentru structura de audit public intern
- în anul 2023 este necesară organizarea concursului pentru ocuparea postului vacant având în vedere faptul că întreaga metodologie de audit public intern specificată în cadrul HG nr. 1086/2013, face referire la existența unei echipe de audit public intern care trebuie să includă un supervisor al misiunilor. Prin urmare orice structură de audit public intern ar trebui să respecte aceste cerințe, având nevoie de minim 2 posturi cu normă întreagă care să fie și ocupate.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a rezultat că:

- la data de 31 decembrie 2022, structura de audit public intern nu avea alocate posturi de conducere.
- din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2022, structura de audit public intern avea alocate un număr de 2 de posturi, ambele posturi fiind ocupate cu persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit intern.
- din cele 2 de posturi de execuție alocate nu sunt funcții de coordonator al structurii de audit public intern.

III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare

Fluctuația personalului se referă la plecarea unei persoane dintr-o entitate publică și poate fi destul de costisitoare. Fluctuația de personal are un impact negativ atunci când, prin plecarea angajaților, se pierd atât competențe deosebite cât și experiență.

O instituție publică care are o rată mare a fluctuației pierde din cauza reducerii eficacității personalului, a măririi timpului de instruire a noilor angajați și a timpului acordat selecției acestora, precum și din cauza unor costuri indirecte (pierderea unor angajați care au acumulat o serie de cunoștințe în cadrul organizației).

La nivelul ordonatorului principal de credite

Referitor la funcțiile de conducere

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani** la data de 01 ianuarie 2022 nu existau persoane care ocupau funcții de conducere în cadrul structurii de audit public intern, pentru Compartimentul Audit Intern nefiind prevăzute posturi de conducere.

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de conducere de 0%.

Totodată menționăm faptul că pe parcursul anului nu au existat persoane de conducere care au venit în cadrul structurii de audit public intern, astfel încât la sfârșitul anului 2022 nu exista personal de conducere la nivelul structurii de audit public intern de la Consiliul Județean Botoșani.

Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani** la data de 01 ianuarie 2022 existau un număr de 5 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurii de audit public intern. Pe parcursul anului 2022 două persoane de execuție au părăsit structura de audit intern, prin pensionare.

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție de 40%.

Totodată menționăm faptul că în cursul anului 2022 nu au existat persoane de execuție care au venit în cadrul structurii de audit public intern, astfel încât la sfârșitul anului 2022 numărul posturilor de execuție ocupate a fost de 3.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

➤ Din Rapoartele anuale de activitate emise de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** și **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a rezultat:

Referitor la funcțiile de conducere

La **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** și **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** nu este prevăzută funcție de conducere în cadrul structurii de audit public intern. Astfel la data de 01 ianuarie 2022 nu existau persoane care să ocupe funcții de conducere în cadrul structurilor de audit public intern. Pe parcursul anului 2022 nu există persoane de conducere care au venit în cadrul structurilor de audit public intern, această situație generând o rată de fluctuație a personalului de conducere de 0%.

Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea Consiliului Județean Botoșani la data de 01 ianuarie 2022 existau un număr total de 1 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurilor de audit public intern. Pe parcursul anului 2022 nicio persoană de execuție nu a părăsit structura de audit. Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție de 0%. Totodată menționăm faptul că 2 persoane de execuție au venit în cadrul structurilor de audit public intern, astfel încât la sfârșitul anului 2022 numărul posturilor de execuție ocupate era de 3.

La nivelul **Spitalului Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** la data de 01 ianuarie 2022 exista o persoană care ocupa funcție de execuție în cadrul structurii de audit public intern. Pe parcursul anului 2022 nicio persoană de execuție nu a părăsit structura de audit public intern. Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție de 0%.

La **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** la data de 01 ianuarie 2022 nu existau persoane care să ocupe funcții de execuție, dar începând cu 15 martie 2022 au fost angajate 2 persoane care au ocupat funcții de execuție în cadrul structurii de audit public intern. Pe parcursul anului 2022, nu au fost persoane de execuție care au părăsit structura de audit public intern, generându-se o rată de fluctuație a personalului de execuție de 0%.

III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie

La analiza structurii personalului au fost luate în calcul următoarele criterii: experiența în auditul public intern, domeniul studiilor de specialitate, limbi străine vorbite, certificări naționale și internaționale deținute precum și calitatea de membru în organizații profesionale naționale și internaționale.

Toate aceste elemente, alături de pregătirea profesională a personalului, contribuie la o analiză calitativă a resursei umane, factor extrem de important în derularea activității de audit public intern.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La data de 31.12.2022 în cadrul Compartimentului Audit Intern al **Consiliului Județean Botoșani** nu exista funcție de conducere.

La aceeași dată în cadrul Compartimentului Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani erau ocupate 3 posturi de execuție. Toți cei 3 auditori interni sunt de profesie economiști, 2 auditori interni având o experiență în audit intern de peste 5 ani, iar 1 auditor intern o experiență în audit intern între 3-5 ani. Auditorii interni nu dețin certificări naționale sau internaționale și nu sunt membri în organisme profesionale naționale sau internaționale.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La data de 31.12.2022 în cadrul structurilor de audit public intern al entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea **Consiliului Județean Botoșani** nu exista funcție de conducere.

La aceeași dată în cadrul structurilor de audit public intern al entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea **Consiliului Județean Botoșani** erau ocupate 3 posturi de execuție. Toți cei 3 auditori interni sunt de profesie economiști, 2 auditori interni având o experiență în audit intern de sub 1 an, iar 1 auditor intern o experiență în audit intern între 1-3 ani. Auditorii interni nu dețin certificări naționale sau internaționale și nu sunt membri în organisme profesionale naționale sau internaționale.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** a rezultat că auditorul intern din cadrul compartimentului este de profesie economist, cu o experiență în audit intern între 1-3 ani. Auditorul intern nu deține certificări naționale sau internaționale și nu are calitatea de membru în organizații profesionale naționale sau internaționale.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a rezultat faptul că la data de 31.12.2022 ambii auditori interni sunt de profesie economiști, având experiență în auditul intern sub 1 an. Auditorii interni nu dețin certificări naționale sau internaționale și nu sunt membri în organisme profesionale naționale sau internaționale.

III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani**, gradul de participare la pregătire profesională este de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare auditor intern este de 15, fiind realizate astfel:

- 45 zile prin studiu individual (15zile*3 auditori interni)

În funcție de misiunile de audit public intern planificate pentru anul 2021 au fost stabilite teme de studiu individual, astfel încât acestea să acopere nevoile de instruire identificate.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, gradul de participare la pregătire profesională se prezintă astfel:

- 2 entități au un grad de participare de 100%

În cadrul acestor entități, numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare persoană este de 15, fiind realizate astfel:

- 15 zile prin studiu individual

➤ În anul 2022 la **Spitalului Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** gradul de participare la pregătire profesională este de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională a fost de 15, fiind realizate prin studiu individual.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a rezultat faptul că gradul de participare la pregătire profesională este de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare auditor public intern este de 15, fiind realizate prin studiu individual.

III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit public intern

Conform art. 3 alin. (2) din Legea nr. 672/2002, sfera auditului public intern cuprinde toate activitățile desfășurate în cadrul entităților publice pentru îndeplinirea obiectivelor acestora, inclusiv evaluarea sistemului de control managerial.

Conform prevederilor art. 15 alin. (1) din Legea nr. 672/2002, auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate într-o entitate publică, inclusiv asupra activităților entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea altor entități publice.

Conform prevederilor art. 15 alin. (2) din Legea nr. 672/2002, structura de audit public intern auditează, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

- a) activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;
- b) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
- c) administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;
- d) concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;
- e) constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
- f) alocarea creditelor bugetare;
- g) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
- h) sistemul de luare a deciziilor;
- i) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- j) sistemele informatice.

Din interpretarea cumulată a articolelor de lege menționate mai sus, rezultă faptul că sfera auditabilă trebuie acoperită integral într-un interval de trei ani, în funcție de riscurile asociate activităților. Astfel, structura de audit public intern trebuie organizată astfel încât să dispună de resursele necesare în vederea auditării, într-un interval de trei ani, pe bază de analiză de risc, a tuturor activităților derulate de entitatea publică.

Având în vedere prevederile legale din anexa 1 la HG nr. 1086/2013, respectiv:

- Punctul 2.4.1.2. lit. b): "planificarea anuală cuprinde misiunile ce se realizează pe parcursul unui an, ținând cont de rezultatul evaluării riscurilor și de **resursele** de audit disponibile";
- Punctul 2.4.1.3. lit. i): "Selectarea misiunilor de audit public intern în vederea cuprinderii în planuri se face în funcție de (...) **resursele** de audit disponibile";
- Punctul 2.4.1.5.3.: "Planul de audit intern cuprinde misiunile de audit public intern selectate în conformitate cu dispozițiile pct. 2.4.1.3 și cu **resursele** de audit disponibile - auditori interni, timp, resurse financiare.";
- Punctul 2.4.1.5.3.: "Șeful compartimentului de audit public intern răspunde pentru organizarea și desfășurarea activităților de audit public intern și asigură **resursele** necesare îndeplinirii în mod eficient a planului anual de audit public intern."

și ținând cont de prevederile art. 12 alin. (4) din Legea nr. 672/2002(R), respectiv: "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", rezultă faptul că stabilirea resurselor necesare ale structurii de audit public intern (dimensionarea structurii) se poate realiza în cadrul procesului de planificare anuală și multianuală, acolo unde sunt analizate sfera auditabilă, riscurile asociate acestora precum și resursele necesare.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani**, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul II.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 3 posturi ocupate, gradul de acoperire al sferei auditabile în 3 ani este de 27%, structura de audit asigurând funcția de audit pentru Consiliul Județean Botoșani și 18 instituții subordonate.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de trei ani, structura de audit public intern ar avea nevoie de un număr total de 11 posturi de auditori publici interni ocupate (10 posturi de conducere și 1 post de execuție).

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1 de mai sus, respectiv un număr de 3 posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern, gradul de acoperire al sferei auditabile în 3 ani este următorul:

- 2 entități au un grad de acoperire sub 100%

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de trei ani, structurile de audit public intern ar avea nevoie de un număr total de 11 posturi de auditori publici interni ocupate.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** au rezultat următoarele:

- la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul II.6.1. de mai sus, respectiv un singur post ocupat, gradul de acoperire a sferei auditabile în 3 ani este de 16,49% (numărul activităților auditabile identificate în spital/numărul maxim de activități ce pot fi auditate în 3 ani cu resursa de personal existentă la data de 31.12.2022).
- în vederea respectării prevederilor Legii 672/2002, respectiv auditarea, cel puțin o dată la 3 ani, a tuturor activităților desfășurate în cadrul spitalului, în cadrul Compartimentului de Audit Public Intern ar fi nevoie de un număr total de 6 posturi ocupate.
- Potrivit Ordinului nr. 1224 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească – în Anexa Nr. 9: NORMATIVE DE

PERSONAL pentru personalul tehnic, economic, informatică, administrativ și de deservire, se precizează că pentru unitățile sanitare cu 1200 paturi și peste, Compartimentul de audit este normat cu 2 posturi.

- În aceste condiții nu există soluție legală pentru suplimentarea posturilor de auditori, în anul 2023 urmând a fi scos la concurs postul de auditor intern vacant.

➤ Din Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** a rezultat faptul că având în vedere resursa de personal existentă, respectiv un număr de 2 posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern, gradul de acoperire al sferei auditabile în 3 ani este de 47,14%.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de trei ani, structura de audit public intern ar avea nevoie de un număr total de 5 posturi de auditori publici interni ocupate care să exercite activitate de audit public intern.

Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare

IV.1. Planificarea activității de audit intern

Planificarea reprezintă activitatea prin intermediul căreia se pun de acord sarcinile ce trebuie îndeplinite pe o anumită perioadă de timp cu resursele disponibile pentru îndeplinirea acestor sarcini.

În ceea ce privește funcția de audit public intern, activitatea de planificare se realizează multianual, pe o perioadă de 3 ani, dar și anual. Calculul și repartizarea resurselor se realizează doar pe orizontul de timp mai scurt (1 an).

IV.1.1. Planificarea anuală și multianuală

Primul pas în realizarea planificării este identificarea sferei auditabile, care este compusă din totalitatea activităților sau structurilor care își desfășoară activitatea în cadrul entității publice.

Planificarea are la bază evaluarea riscurilor aferente activităților derulate în cadrul entității publice și prioritizarea acestor activități în funcție de scorul de risc. Acest scor de risc este cel ce va determina momentul în care respectiva activitate va fi auditată de către structura de audit public intern.

Având în vedere faptul că riscurile asociate activităților sunt generate de mediul economic și social în care activitatea este derulată, apare necesitatea ca riscurile să fie reevaluate periodic, pentru a fi urmărite în dinamica lor. În acest context, planul multianual de audit public intern trebuie actualizat anual, iar acest lucru trebuie să stea la baza elaborării planului anual de audit public intern.

De asemenea, pentru realizarea unei analize de risc fundamentate dar și pentru a reduce gradul de subiectivitate al analizei de risc, considerăm necesar utilizarea unor criterii de analiză a riscurilor bine definite, cu explicarea modalităților efective de realizare a analizei de risc și de stabilire a punctajului scorului de risc.

La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2020 la nivelul Compartimentului Audit Intern al **Consiliului Județean Botoșani** a fost elaborat *Planul multianual de audit public intern pentru perioada 2021-2023*, înregistrat cu nr. 17432/26.11.2020.

În perioada de raportare Compartimentul Audit Intern a elaborat Planul anual de audit public intern pentru anul 2023, nr. 22424/25.11.2022.

Planul multianual de audit public intern pentru perioada 2021-2023 și Planul anual de audit public intern pentru anul 2023 au fost aprobate de ordonatorul principal de credite, respectiv Președintele Consiliului Județean Botoșani, cu respectarea termenelor prevăzute de pct. 2.4.1.3.1 din *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*, aprobate de HG nr. 1086/2013.

În cadrul Compartimentului Audit Intern nu au fost dezvoltate criterii specifice de apreciere a riscurilor, fiind utilizate criteriile prevăzute în *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*, aprobate de HG nr. 1086/2013.

Criteriile de analiză de risc utilizate în cadrul planificării anuale și multianuale sunt următoarele:

- *aprecierea probabilității* - element calitativ, care se realizează prin evaluarea posibilității de apariție a riscurilor, prin luarea în considerare a unor criterii precizate mai jos și se poate exprima pe o scală valorică, pe 3 niveluri, astfel: probabilitate mică, probabilitate medie și probabilitate mare.

Probabilitate	Criterii
Mică (1)	a) Cadrul normativ este în vigoare de peste 3 ani și nu a cunoscut modificări. b) Activitățile și acțiunile au un nivel redus de complexitate. c) Personalul are experiență de cel puțin 5 ani. d) Nivelul ridicat de încadrare cu personal. e) Riscul nu s-a manifestat anterior etc.
Medie (2)	a) Cadrul normativ este relativ nou sau a cunoscut unele modificări. b) Activitățile și acțiunile au un nivel mediu de complexitate. c) Personalul are experiență sub 3 ani. d) Nivel mediu de încadrare cu personal. e) Riscul s-a manifestat rareori în trecut etc.
Mare (3)	a) Cadrul normativ este nou sau a cunoscut numeroase modificări, b) Activitățile și acțiunile au un nivel ridicat de complexitate. c) Personalul are experiență sub un an. d) Nivel scăzut de încadrare cu personal. e) Riscul s-a manifestat deseori în trecut etc.

- *aprecierea impactului* - element cantitativ, care se realizează prin evaluarea efectelor riscului în cazul în care acesta s-ar produce, prin luarea în considerare a unor criterii precizate mai jos și se poate exprima pe o scală valorică, pe 3 niveluri, astfel: impact scăzut, impact moderat și impact ridicat.

Impact	Criterii
Scăzut (1)	a) Nu există pierderi de active (financiare, angajați, materiale). b) Afectarea imaginii entității este redusă. c) Costurile de funcționare nu sunt afectate. d) Calitatea serviciilor furnizate nu este afectată. e) Nu există întreruperi în activitate etc.
Moderat (2)	a) Pierderile de active (financiare, angajați, materiale) sunt reduse. b) Afectarea imaginii entității este moderată. c) Creșterea costurilor de funcționare este moderată. d) Calitatea serviciilor furnizate este afectată în mică măsură. e) Există mici întreruperi în activitate etc.
Ridicat (3)	a) Pierderi semnificative de active (financiare, angajați, materiale). b) Imaginea entității este afectată în mod semnificativ! c) Costuri ridicate de funcționare. d) Calitatea serviciilor furnizate este afectată semnificativ. e) Întreruperi semnificative în activitate etc.

La nivelul Consiliului Județean Botoșani a fost elaborată o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală, respectiv PO-CAI.04 – *Planificarea activității de*

audit public intern, iar această planificare se realizează ținând cont de activitățile din cadrul entităților la care Compartimentul Audit Intern asigură funcția de audit.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raportul anual privind activitatea de audit public intern, procesul de planificare anuală și multianuală prezintă următoarele particularități:

- Referitor la elaborarea criteriilor proprii de analiză de risc:
 - 2 entități nu și-au emis propriile criterii de analiză a riscului, utilizând criteriile prevăzute în *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*, aprobate de HG nr. 1086/2013.
 - Referitor la elaborarea unei proceduri operaționale de planificare anuală și multianuală:
 - 1 entitate a emis procedură operațională;
 - 1 entitate nu a emis procedură operațională.
 - Referitor la elaborarea planului anual și multianual, acesta s-a realizat ținând cont de:
 - 2 entități au ținut cont de activități.
- Din Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** au rezultat următoarele particularități privind procesul de planificare anuală și multianuală:
- în anul 2022 a fost elaborat *Planul de activitate multianual 2023-2025*, înregistrat cu numărul 60384/29.11.2022 și *Planul anual de audit pe anul 2023*, înregistrat cu numărul 59878/28.11.2022.
 - nu au fost emise propriile criterii de analiză a riscului, fiind utilizate criteriile prevăzute în *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*, aprobate de HG nr. 1086/2013;
 - a fost elaborată în anul 2022 o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală - PO 108.01 „Elaborare plan de audit multianual și anual”;
 - planificarea se realizează ținând cont activitățile din cadrul spitalului.
- Din Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** au rezultat următoarele:
- în anul 2022 au fost elaborate *Planul multianual de audit public intern pentru perioada 2023-2025*, nr. 42798/28.11.2022, *Planul anual de audit public intern pentru anul 2022*, nr. 13028/11.04.2022 și *Planul anual de audit public intern pentru anul 2023*, nr. 42796/28.11.2022.
 - Planurile de audit au fost aprobate de directorul executiv, cu respectarea termenelor prevăzute de pct. 2.4.1.3.1 din *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*, aprobate de HG nr. 1086/2013.
 - nu au fost dezvoltate criterii specifice de apreciere a riscurilor, fiind utilizate criteriile prevăzute în *Normele generale privind exercitarea activității de audit public intern*, aprobate de HG nr. 1086/2013.
 - nu a fost elaborată o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală,
 - planificarea se realizează ținând cont de activitățile din cadrul entității.

IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern

IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare

IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul **Consiliului Județean Botoșani** în anul 2022 au fost realizate un număr de 8 **misiuni de asigurare**. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 3 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 3 misiune de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul IT;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul juridic;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- 0 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii.

În anul 2022 a fost realizată o misiune de audit ad-hoc.

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2022 nu au fost constatate **iregularități**.

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	-
Financiar-contabil	-
Achizițiilor publice	-
Resurse umane	-
Tehnologia informației	-
Juridic	-
Fonduri comunitare	-
Funcțiile specifice entității	-
SCM/SCIM	-
Alte domenii	-
TOTAL	0

Recomandările neînsușite reprezintă recomandările care au fost incluse în raportul final de audit intern, dar pentru care conducătorul entității publice nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din HG nr. 1086/2013. În conformitate cu legislația aplicabilă în vigoare, aceste recomandări trebuie aduse la cunoștința UCAAPI, împreună cu consecințele neimplementării lor.

În cursul anului 2022 nu a fost cazul de recomandări neînsușite, toate rapoartele de audit public intern întocmite fiind avizate integral de Președintele Consiliului Județean Botoșani.

Referitor la **urmărirea implementării recomandărilor**, această activitate se referă la recomandările formulate de către structura de audit intern în cadrul misiunilor de asigurare anterioare și pentru care structura de audit intern are obligația urmăririi modului de implementare.

În acest context, **în cursul anului** 2022 au fost urmărite un număr de 222 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 114 recomandări implementate, din care:
 - 55 recomandări implementate în termenul stabilit;
 - 59 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 67 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 8 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit ;

- 59 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- 41 recomandări neimplementate, din care:
 - 1 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit ;
 - 40 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	-	-	-	-	-	-
Financiar-contabil	37	18	6	18	0	10
Achizițiilor publice	12	17	2	3	1	1
Resurse umane	-	2	-	8	-	2
Tehnologia informației	-	-	-	-	-	-
Juridic	-	-	-	-	-	-
Fonduri comunitare	-	-	-	-	-	-
Funcțiile specifice entității	-	1	-	1	-	-
SCM/SCIM	-	-	-	-	-	-
Alte domenii	6	21	-	29	-	27
TOTAL 1	55	59	8	59	1	40
TOTAL 2	114		67		41	

Recomandările din Rapoartele de audit public intern aprobate de ordonatorul principal de credite au fost transmise cu adresă de înaintare structurilor sau entităților auditate, acestea întocmind Planul de acțiune și calendarul de implementare a recomandărilor.

În anul 2022 nu a fost programată nicio misiune de urmărire a implementării recomandărilor. Urmărirea implementării recomandărilor s-a realizat pe baza raportărilor periodice transmise Compartimentului Audit Intern de structurile sau instituțiile auditate. La sfârșitul anului 2022 s-a solicitat tuturor structurilor sau instituțiilor auditate, la care existau recomandări neimplementate sau parțial implementate, transmiterea către Compartimentul Audit Intern a stadiului implementării acestor recomandări.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

➤ La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea **Consiliului Județean Botoșani** au fost realizate un număr de 8 misiuni de asigurare. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 3 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul IT;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul juridic;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- 2 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii.

În anul 2022 au fost realizate două misiuni de audit ad-hoc care au abordat domeniul IT și alte domenii (evaluarea serviciilor sociale de tip familial).

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2022, la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, nu au fost constatate **iregularități**.

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	-
Financiar-contabil	-
Achizițiilor publice	-
Resurse umane	-
Tehnologia informației	-
Juridic	-
Fonduri comunitare	-
Funcțiile specifice entității	-
SCM/SCIM	-
Alte domenii	-
TOTAL	0

Recomandările neînsușite

În cursul anului 2022, la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate nu au existat recomandări neînsușite pentru care conducătorul entității nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din cadrul H.G. nr. 1086/2013.

Urmărirea implementării recomandărilor

În cursul anului 2022 au fost urmărite un număr de 67 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 47 recomandări implementate, din care:
 - 45 recomandări implementate în termenul stabilit;
 - 2 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 20 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 20 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- *Nu au existat* recomandări neimplementate

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	-	-	-	-	-	-
Financiar-contabil	44	2	12	-	-	-
Achizițiilor publice	-	-	-	-	-	-
Resurse umane	1	-	7	-	-	-
Tehnologia informației	-	-	-	-	-	-
Juridic	-	-	-	-	-	-
Fonduri comunitare	-	-	-	-	-	-
Funcțiile specifice entității	-	-	-	-	-	-
SCM/SCIM	-	-	-	-	-	-
Alte domenii	-	-	1	-	-	-
TOTAL 1	45	2	20	-	-	-
TOTAL 2	47		20		-	

La solicitarea structurii de audit persoanele responsabile cu implementarea acestora (șefi de centre, șefi de servicii etc.) au transmis rapoarte și documente doveditoare privind stadiul implementării recomandărilor formulate în cadrul misiunilor de audit.

➤ La **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** în anul 2022 au fost realizate un număr de 5 **misiuni de asigurare**. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;

- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul IT;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul juridic;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- 2 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii.

În anul 2022 a fost realizată o misiune de audit ad-hoc în care s-a abordat domeniul IT.

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2022, la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, nu au fost constatate **iregularități**.

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	-
Financiar-contabil	-
Achizițiilor publice	-
Resurse umane	-
Tehnologia informației	-
Juridic	-
Fonduri comunitare	-
Funcțiile specifice entității	-
SCM/SCIM	-
Alte domenii	-
TOTAL	0

Recomandările neînsușite

În cursul anului 2022, la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani nu au existat recomandări neînsușite pentru care Managerul nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din cadrul H.G. nr. 1086/2013.

Urmărirea implementării recomandărilor

În cursul anului 2022 nu au fost urmărite recomandările efectuate în anii precedenți, deoarece Compartimentul de audit public a fost nefuncțional din anul 2019, după plecarea auditorului. Recomandările formulate ca urmare a desfășurării în anul 2022 a misiunilor de audit au fost transmise cu adresă de înaintare structurilor auditate, iar acestea au întocmit Planul de acțiune și calendarul de implementare a recomandărilor, prezentându-l Compartimentului de audit, urmând ca în anul 2023 să se verifice implementarea recomandărilor.

➤ in Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** au rezultat următoarele:

În anul 2022 au fost realizate un număr de **3 misiuni de asigurare**. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul IT;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul juridic;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- 0 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii.

În anul 2022 a fost realizată o misiune de audit **ad-hoc** cu privire la evaluarea serviciilor sociale de tip familial.

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2022 nu au fost constatate **iregularități**.

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	-
Financiar-contabil	-
Achizițiilor publice	-
Resurse umane	-
Tehnologia informației	-
Juridic	-
Fonduri comunitare	-
Funcțiile specifice entității	-
SCM/SCIM	-
Alte domenii	-
TOTAL	0

Recomandările neînsușite

În cursul anului 2022, nu au existat recomandări neînsușite pentru care Directorul executiv nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din cadrul H.G. nr. 1086/2013.

Urmărirea implementării recomandărilor

În cursul anului 2022 au fost urmărite un număr de 67 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 47 recomandări implementate, din care:
 - 45 recomandări implementate în termenul stabilit;
 - 2 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 20 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 20 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- *Nu au existat* recomandări neimplementate

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	-	-	-	-	-	-
Financiar-contabil	44	2	12	-	-	-
Achizițiilor publice	-	-	-	-	-	-
Resurse umane	1	-	7	-	-	-
Tehnologia informației	-	-	-	-	-	-
Juridic	-	-	-	-	-	-
Fonduri comunitare	-	-	-	-	-	-
Funcțiile specifice entității	-	-	-	-	-	-
SCM/SCIM	-	-	-	-	-	-
Alte domenii	-	-	1	-	-	-
TOTAL 1	45	2	20	-	-	-
TOTAL 2	47		20		-	

La solicitarea structurii de audit din cadrul DGASPC Botoșani, persoanele responsabile cu implementarea recomandărilor (șefi de centre, șefi de servicii etc.) au transmis rapoarte și

documente doveditoare privind stadiul implementării recomandărilor formulate în cadrul misiunilor de audit.

IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere

IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

În perioada de raportare, Compartimentul Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani nu a realizat misiuni de consiliere.

IV.2.2.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

În perioada de raportare la **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** și **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** nu au fost realizate misiuni de consiliere.

IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern

IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

În perioada de raportare Compartimentul Audit Intern al Consiliului Județean Botoșani nu a realizat misiuni de evaluare.

IV.2.3.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Nu este cazul.

Partea a V-a – Comitetul de Audit Intern

Nu este cazul.

Partea a VI-a – Concluzii

VI.1. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice

Punctele tari ale funcției de audit de la Consiliul Județean Botoșani sunt:

- experiența mare a auditorilor interni, majoritatea auditorilor interni având o experiență în domeniu mai mare de 5 ani.
- auditorii interni cunosc activitățile entităților auditate întrucât își desfășoară activitatea de o lungă perioadă în cadrul instituției la care este organizată funcția de audit;
- independența auditorilor interni față de activitățile entităților auditate, aceștia nefiind implicați în activitățile auditabile;
- utilizarea procedurilor operaționale în derularea misiunilor de audit public intern;
- desfășurarea activității pe baza unor norme și proceduri aprobate și avizate;
- planificarea multianuală și anuală a activității desfășurate;
- gradul mare de implementare a recomandărilor, ceea ce conduce la îmbunătățirea activității entităților auditate.

Punctele slabe ale funcției de audit sunt:

- funcționarea structurii de audit fără funcție de conducere;
- subdimensionarea compartimentului de audit public intern comparativ cu sfera auditabilă;
- neocuparea tuturor posturilor alocate compartimentului;
- pregătirea profesională a auditorilor interni se realizează în proporție foarte mare prin studiu individual;
- fluctuația mare a personalului în perioada de raportare;
- desfășurarea activității de audit în condițiile restrictive impuse de pandemia COVID-19.

VI.2. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

- În Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** au fost evidențiate punctele tari și punctele slabe ale funcției de audit, astfel :

Punctele tari ale funcției de audit:

- oferă ajutor salariaților fără a-i judeca, rolul auditorului nefiind acela de a sancționa sau a stabili vinovăția pentru insuficiența controlului intern, el recomandând corecții în mecanismul de control intern;
- au fost realizate mai multe misiuni de audit decât cele cuprinse în Planul anual fiind realizată și o misiune ad-hoc la solicitarea Managerului prin redimensionarea timpului alocat misiunilor planificate;
- auditul intern raportează în mod direct managementului superior din cadrul spitalului – respectiv Managerului;
- auditorul intern judecă în mod imparțial și fără prejudecăți datorită poziției în cadrul spitalului (în subordinea directă a managerului) și a obiectivității lui (nu-și subordonează propria judecată, în ceea ce privește auditul, judecății altor persoane);
- auditorul intern lucrează pe baza unor norme care îi conferă autonomie în raport cu structurile auditate, iar independența față de procesele sau activitățile auditate îi conferă obiectivitate și detașare;
- auditorul intern se ghidează după un cod de bune practici recunoscute în domeniu și aceasta îi conferă autoritate în opinii;
- are proceduri de lucru și utilizează instrumente validate în practică, care îi asigură eficacitatea;
- auditorul intern nu este implicat în exercitarea activităților auditabile;
- activitatea de audit intern a contribuit la adăugarea de valoare în cadrul spitalului, prin recomandările formulate cu ocazia misiunilor de audit realizate, menite să corecteze disfuncțiile constatate, urmărind prevenirea lor în viitor, aceste recomandări au determinat structurile auditate să-și perfecționeze activitățile și să-și îmbunătățească sistemul de control intern, astfel că de la un audit la altul s-au remarcat progrese;
- cu ocazia fiecărui misiuni de audit realizate, auditul intern oferă managementului asigurări cu privire la conformitatea și funcționalitatea controlului intern implementat la nivelul activităților auditate;

Punctele slabe ale funcției de audit:

- auditorul intern are experiență mică în activitatea de audit;
- neocuparea integrală a posturilor alocate pentru activitatea de audit intern, ceea ce duce la imposibilitatea efectuării supervizării misiunilor de audit public intern;
- nealocarea suficientă a posturilor în cadrul Compartimentului de Audit Public Intern, comparativ cu volumul activităților auditabile identificate în cadrul spitalului, ceea ce duce la imposibilitatea acoperirii integrale a sferei auditabile în perioada de timp prevăzută prin lege;
- insuficienta motivare financiară a auditorilor interni, respectiv nivelul redus de salarizare în raport cu complexitatea și importanța muncii depuse.

- În Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** au fost evidențiate punctele tari și punctele slabe ale funcției de audit, astfel:

Punctele tari ale funcției de audit:

- auditorii interni cunosc activitățile desfășurate de entitatea în cadrul căreia activează;
- independența auditorilor interni față de activitățile entităților auditate, aceștia nefiind implicați în activitățile auditabile;
- desfășurarea activității pe baza normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern;
- auditorii interni au o experiență în domeniul economic de peste 15 ani;

- planificarea multianuală și anuală a activității desfășurate;
- gradul mare de implementare a recomandărilor, ceea ce conduce la îmbunătățirea activității entității publice.

Punctele slabe ale funcției de audit sunt:

- funcționarea structurii de audit fără funcție de conducere și coordonare;
- subdimensionarea compartimentului de audit public intern comparativ cu sfera auditabilă;
- lipsa experienței în domeniul auditului intern;
- lipsa cursurilor de pregătire profesională, pregătirea realizându-se prin studiu individual.

Partea a VII-a – Propuneri pentru îmbunătățirea activității de audit public intern

VII.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice

- Ocuparea posturilor vacante de auditori interni, în vederea creșterii gradului de acoperire a sferei auditabile.
- Participarea auditorilor interni la cursuri de perfecționare profesională, în conformitate cu necesitățile de instruire identificate și resursele bugetare disponibile;
- Organizarea periodică de către UCAAPI, a unor seminarii online de pregătire profesională în care să fie abordate teme de interes pentru auditorii interni din administrația publică locală.

VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

- În Raportul anual de activitate emis de **Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani** au fost cuprinse propunerile privind îmbunătățirea activității de audit public intern, astfel :
 - asigurarea și menținerea în continuare a independenței și obiectivității auditorilor interni din cadrul compartimentului audit public intern;
 - monitorizarea programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern (PAIC);
 - actualizarea/revizuirea procedurilor scrise aferente activităților compartimentului de audit public intern;
 - menținerea în continuare a unui cadru armonios de comunicare și colaborare între toate structurile din spital;
 - ocuparea postului vacant alocat pentru activitatea de audit, ceea ce va duce la o mai mare acoperire a sferei auditabile și la posibilitatea efectuării supervizării misiunilor de audit;
 - numirea unui coordonator al structurii de audit;
 - participarea auditorului intern la cursuri de perfecționare profesională, în conformitate cu necesitățile de instruire identificate și resursele bugetare disponibile;
 - întocmirea și publicarea de Ghiduri procedurale de către specialiștii din Ministerul Sănătății privind auditul public intern al activităților din sistemul sanitar.
- În Raportul anual de activitate emis de **Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Botoșani** au fost cuprinse propunerile privind îmbunătățirea activității de audit public intern, astfel :
 - perfecționarea profesională a auditorilor interni prin participarea la cursuri și seminarii organizate periodic online de către UCAAPI
 - numirea unui coordonator al compartimentului audit.

Auditor intern,
Prisacariu Marius Gabriel