

ROMÂNIA
CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA

TÂRGOVIȘTE
Tel.: 0245.207.600

130060
Fax: 0245.212.230

Piața Tricolorului, nr. 1
E-mail: considb@cjd.ro
www.cjd.ro



COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN



Nr. 2202/30.01.2024

Aprobat,
PREȘEDINTE
dr. ec. Corneliu ȘTEFAN



Raport
privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2023
desfășurată la nivelul U.A.T. Județul Dâmbovița precum și a entităților
publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea acesteia

CUPRINS

| | |
|--|-----------|
| Partea I-a – Informații generale..... | 5 |
| I.1. Identificarea instituției publice..... | 5 |
| I.2. Scopul raportului..... | 5 |
| I.3. Perioada de raportare | 5 |
| I.4. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora | 5 |
| I.5. Documentele analizate | 6 |
| Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului 2023..... | 6 |
| II.1. Planificarea activității de audit public intern | 6 |
| II.2. Misiunile de audit public intern realizate | 7 |
| Partea a III-a – Situația actuală a auditului public intern | 20 |
| III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern | 20 |
| III.1.1. Înființarea auditului public intern..... | 20 |
| III.1.2. Funcționarea auditului public intern | 21 |
| III.2. Raportarea activității de audit public intern | 21 |
| III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor | 22 |
| III.3.1. Independența structurii de audit public intern..... | 22 |
| III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni | 23 |
| III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural..... | 24 |
| III.4.1. Emiterea normelor proprii | 25 |
| III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern | 25 |
| III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern..... | 27 |
| III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC) | 27 |
| III.5.2. Realizarea evaluării externe | 28 |
| III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern | 29 |
| III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare | 29 |
| III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare | 30 |
| III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie | 31 |
| III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue | 33 |
| Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare | 35 |
| IV.1. Planificarea activității de audit intern..... | 35 |
| IV.1.1. Planificarea anuală și multianuală..... | 36 |
| IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern | 37 |
| IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare | 37 |
| IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite..... | 37 |
| IV.2.1.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate | 38 |

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA
COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN
Raport anual de activitate aferent anului 2023

| | |
|--|-----------|
| Stadiul implementării recomandărilor este parțial implementat, iar gradul de implementare a recomandărilor este 73,95 %, din care 100 % în termenul de implementare, 3,45 % din recomandări se află în curs de implementare, din care 88,89 % în termenul de implementare, iar 22.60 % sunt neimplementate, din care 94,92 % în termenul de implementare. | 41 |
| IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere | 41 |
| IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite | 41 |
| IV.2.2.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate | 41 |
| IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern | 41 |
| IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite | 41 |
| IV.2.3.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate | 41 |
| Partea a V-a – Comitetul de Audit Intern..... | 41 |
| Partea a VI-a – Concluzii..... | 41 |
| VI.1. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul instituției publice..... | 41 |
| VI.2. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate | 43 |
| Partea a VII-a – Propuneri pentru îmbunătățirea activității de audit intern..... | 44 |
| VII.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul instituției publice | 44 |
| VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate..... | 44 |

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 UAT Județul Dâmbovița, prin Consiliul Județean Dâmbovița, cu sediul în Piața Tricolorului nr.1, Târgoviște, jud. Dâmbovița, cod poștal 130060, tel. 0245/207600, fax 0245/212230, Email: consjdb@cjd.ro

Conducerea structurii de audit public intern este asigurată de către doamna ec. Popescu Florinela, coordonator compartiment, cu următoarele date de contact:

- Telefon: 0245/ 207631;
- Email: audit@cjd.ro.

În subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Consiliului Județean Dâmbovița se regăsește un număr total de 14 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 UAT Județul Dâmbovița, 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 Dâmbovița, 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 intern la data de 31 decembrie 2023, atât din cadrul UAT Județul Dâmbovița, prin Consiliul Județean Dâmbovița, cât și din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea acesteia.

De asemenea este prezentată activitatea de audit intern desfășurată de structura de audit din cadrul UAT Județul Dâmbovița în cursul anului 2023, 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 Dâmbovița. Persoanele implicate în acest proces, precum și datele de contact aferente acestora sunt prezentate în tabelul de mai jos:

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA
COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN
Raport anual de activitate aferent anului 2023

| Nr. crt. | Nume Prenume | Funcția | Telefon | E-mail |
|----------|------------------------------|--------------------------|------------|--------------|
| 1. | Popescu Florinela | coordonator compartiment | 0245207631 | audit@cjd.ro |
| 2. | Tudorache Cătălin Gabriel | auditor | 0245207631 | audit@cjd.ro |
| 3. | Militaru Cătălina Izabela | auditor | 0245207631 | audit@cjd.ro |

I.5. Documentele analizate

- Raportul privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2023 în cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște;
- Raportul privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2023 în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița;
- Regulamentul de organizare și funcționare al aparatului propriu de specialitate al Consiliului Județean Dâmbovița;
- Normele proprii privind activitatea de audit public intern în cadrul UAT Județul Dâmbovița;
- Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern la nivelul UAT Județul Dâmbovița;
- Carta auditului public intern la nivelul Unității Administrativ- Teritoriale Județul Dâmbovița;
- Procedurile operaționale proprii privind principalele activități din cadrul compartimentului audit public intern;
- Planul multianual de audit public intern pentru perioada 2023-2026;
- Planul anual al activității de audit public intern pentru anul 2023;
- Raportul de audit financiar nr. CCDB/2023-43550/14.06.2023 emis de Camera de Conturi Dâmbovița;
- Rapoartele de audit public intern elaborate în cursul perioadei menționate, atât de către auditorii interni din cadrul aparatului propriu al Consiliului Județean Dâmbovița cât și de către auditorii interni din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște

Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului 2023

II.1. Planificarea activității de audit public 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.

La nivelul ordonatorului principal de credite, planul anual al activității de audit public intern pentru anul 2023 a fost aprobat de președintele Consiliului Județean Dâmbovița în data de 28.11.2022 și a inclus un număr de 7 misiuni de audit public intern, toate de asigurare.

Pe parcursul anului 2023 a fost efectuată o singură modificare asupra planului de audit public intern, respectiv în data de 21.11.2023, ca urmare a desfășurării unei misiuni de audit intern ad-hoc, misiune solicitată de conducerea Consiliului Județean Dâmbovița.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, Planul anual de audit public intern pentru anul 2023, a fost aprobat în data de 24.11.2022, fiind planificate 4 misiuni de asigurare.

Planul anual de audit public intern pentru anul 2023 a fost modificat de două ori, după cum urmează:

- Prin adresa nr. 25908 / 13.12.2022, s-a solicitat modificarea planului anual, având în vedere adresa Consiliului Județean Dâmbovița nr. 25516 / 08.12.2022 conform căreia, trebuia introdusă cu prioritate în Planul anual de audit public intern pentru anul 2023, misiunea cu tema " Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023. " Planul anual de audit public intern a fost aprobat în data de 13.12.2022, și au fost planificate 4 misiuni de asigurare.
- Prin adresa nr. 8788 / 03.05.2023, s-a solicitat modificarea planului anual, având în vedere adresa șefului Serviciului de Management al Calității Serviciilor de Sănătate nr. 8276 / 24.04.2023 conform căreia, era necesară îndeplinirea următorului indicator de calitate, din Listele de Verificare ANMCS" Auditarea securității informațiilor și a sistemului informațional este parte a Programului anual de audit al spitalului." Planul anual de audit public intern a fost aprobat în data de 03.05.2023, și au fost planificate 4 misiuni de asigurare.

II.2. Misiunile de audit public intern realizate

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița, în anul 2023 au fost planificate 7 misiuni de audit public intern, toate de asigurare.

Referitor la gradul de realizare a planului anual de audit public intern, acesta a fost de 100%, fiind efectuate toate misiunile de audit planificate, la care se adaugă și o misiune de audit ad-hoc, efectuată la solicitarea președintelui Consiliului Județean Dâmbovița.

Resursele utilizate pentru realizarea planului de audit public intern au fost în primul rând resursele umane de care a dispus compartimentul audit public intern: de regulă, doi auditori au constituit echipa de audit, iar cel de al treilea auditor a asigurat supervizarea misiunilor, conform reglementărilor în materia auditului public intern.

II.2.1. Principalele constatări și recomandări realizate în cadrul misiunilor de asigurare derulate în cadrul UAT Dâmbovița în 2023

II.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

a) Misiuni de audit în domeniul financiar – contabil

În anul 2023 au fost efectuate 5 misiuni de audit intern în domeniul financiar-contabil, în cadrul cărora au fost abordate și alte domenii, în funcție de rezultatele analizei de risc realizate.

Misiunile de audit au fost efectuate la următoarele entități:

- Serviciul Public Județean de Pază,
- Biblioteca Județeană I.H Rădulescu;
- S.C. Moreni Parc Industrial S.A.;
- Centrul Județean de Cultură Dâmbovița .;
- Direcția Publică Comunitară de Evidență a Persoanelor Dâmbovița.

Principalele constatări efectuate:

- Inventarierea patrimoniului nu s-a realizat cu respectarea în totalitate a prevederilor legale din OMFP nr.2861/2009 (neefectuarea confruntului factic-scriptic pe toate listele de inventariere, neinventarierea disponibilităților bănești aflate în conturi la bănci sau trezorerie, procesul-verbal privind rezultatele inventarierii nu conține toate elementele prevăzute în normele legale în vigoare, pentru inventarierea elementelor de natura activelor care nu au substanță materială, a datoriilor și capitalurilor proprii nu s-au întocmit situații analitice distincte, în vederea verificării concordanței între totalul situațiilor analitice astfel întocmite și soldurile conturilor sintetice corespunzătoare, etc.);
- Implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial nu respectă în totalitate cerințele din Codul controlului intern managerial al instituțiilor publice (de exemplu: nu a fost elaborat registrul riscurilor la nivel de entitate, nu au fost desemnați responsabili cu riscurile la nivelul compartimentelor funcționale din cadrul entității, etc.);
- Programele anuale de dezvoltare SCIM nu cuprind acțiuni de perfecționare profesională pentru persoanele cu funcții de conducere sau pentru cele cu funcții de execuție;
- Unele contracte de achiziție publică au fost încheiate de către entitate fără viza de control financiar preventiv propriu, pentru verificarea îndeplinirii condițiilor de legalitate și regularitate și/sau, după caz, de încadrare în limitele și destinația creditelor bugetare și de angajament;
- La scoaterea din funcțiune a mijloacelor fixe, comisia de casare nu a întocmit Procesul-verbal de scoatere din funcțiune a mijloacelor fixe (Cod 14-2-3/aA), în conformitate cu prevederile OMFP nr.2634/2015 privind documentele financiar-contabile, și nu a procedat la valorificarea tuturor bunurilor materiale degradate, făcând numai propuneri privind predarea aparatelor/componentelor electrice la o firmă specializată pentru colectarea deșeurilor de echipamente electrice și electronice.

Principalele recomandări formulate:

- Elaborarea Registrului riscurilor la nivel de entitate, prin centralizarea Registrelor riscurilor elaborate la nivelul compartimentelor și desemnarea responsabililor cu riscurile la nivelul compartimentelor funcționale din cadrul entității;

- Programul anual de dezvoltare a SCIM va cuprinde acțiuni de perfecționare profesională, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție;
- Exercițarea controlului financiar preventiv propriu asupra tuturor operațiunilor care privesc angajamente legale (contracte) și plăți în avans către contractant, prin parcurgerea listelor de verificare (check-lists) prevăzute de OMFP nr. 923/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu;
- Organizarea și desfășurarea activității de inventariere a patrimoniului instituției, cu respectarea OMFP nr.2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii;
- Respectarea prevederilor legale privind scoaterea din funcțiune a mijloacelor fixe și casarea/declasarea mijloacelor fixe/obiectelor de inventar, precum și valorificarea deșeurilor rezultate în urma acestei operațiuni, avându-se în vedere:
 - constituirea comisiei de casare prin dispoziția ordonatorului de credite care a aprobat scoaterea din funcțiune a mijloacelor fixe și declasarea/casarea unor bunuri materiale, altele decât mijloacele fixe, în conformitate cu prevederile pct.23 H.G. nr.909/1997.
 - întocmirea documentului Proces-verbal de scoatere din funcțiune a mijloacelor fixe și de declasare a unor bunuri materiale (Cod 14-2-3/aA), în conformitate cu prevederile OMFP nr.2634/2015;
 - valorificarea de către comisia de casare a tuturor bunurilor materiale degradate. Materialele care nu se mai pot refolosi (deșeuri de fier, inox, electrice, electronice, hârtie, etc.) se vor preda, pe bază de documente, la depozitele de materiale reciclabile.

b) Misiuni de audit –Alte domenii

În anul 2023 a fost efectuată o misiune de audit având ca temă „Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023”, la Consiliul Județean Dâmbovița-aparatul propriu de specialitate și la 6 instituții aflate în subordinea Consiliului Județean Dâmbovița:

1. Centrul Județean de Cultură Dâmbovița;
2. Biblioteca Județeană „I. H. Rădulescu”;
3. Complexul Național Muzeal „Curtea Domnească”;
4. Direcția Publică Comunitară de Evidență a Persoanelor Dâmbovița;
5. Serviciul Public Județean de Pază;
6. Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională.

Misiunea de audit intern a urmărit evaluarea următoarelor măsuri preventive, stabilite prin Anexa nr.3, la Strategia Națională Anticorupție 2021-2025:

- Declararea averilor

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA
COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN

Raport anual de activitate aferent anului 2023

- Declararea cadourilor
- Evaluarea riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale
- Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale

Principalele constatări efectuate:

La data efectuării auditului, situația sintetică a implementării măsurilor de prevenire a corupției era următoarea:

| Denumirea măsurii preventive | Implementată | Parțial implementată | Neimplementată |
|--|--------------|----------------------|----------------|
| Declararea averilor | 2 | 5 | - |
| Declararea cadourilor | 6 | 1 | - |
| Evaluarea riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale | 1 | - | - |
| Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale | 1 | - | - |

| Denumirea misiunii preventive Entitatea auditată | Declararea averilor | | | Declararea cadourilor | | | Riscuri de corupție | | | Incidente de integritate | | |
|--|---------------------|----|----|-----------------------|----|----|---------------------|----|----|--------------------------|----|----|
| | I | PI | NI | I | PI | NI | I | PI | NI | I | PI | NI |
| Consiliul Județean Dâmbovița | x | | | x | | | - | - | - | - | - | - |
| Centrul Județean de Cultură Dâmbovița | | x | | x | | | - | - | - | - | - | - |
| Biblioteca Județeană „I. H. Rădulescu” | | x | | x | | | - | - | - | - | - | - |
| Complexul Național Muzeal „Curtea Domnească ” | | x | | x | | | - | - | - | - | - | - |
| Direcția Publică Comunitară de Evidență a Persoanelor D-ța | x | | | x | | | - | - | - | - | - | - |
| Serviciul Public Județean de Pază | | x | | | x | | x | | | x | | |
| Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională D-ța | | x | | x | | | - | - | - | - | - | - |

Principalele recomandări formulate:

Măsura -Declararea averilor:

- Creșterea gradului de cunoaștere de către angajați a normelor privind declararea averilor, prin organizarea de instruiți cu persoanele care au obligația declarării averilor, precum și participarea persoanei responsabile cu implementarea prevederilor referitoare la declarațiile de avere la acțiuni de formare profesională/instruire în acest domeniu;
- Evaluarea periodică, pe bază de chestionare, a gradului de cunoaștere de către persoanele responsabile a normelor privind declararea averilor;

Măsura - Declararea cadourilor:

- Instruirea persoanelor responsabile și evaluarea periodică, pe bază de chestionare, a gradului de cunoaștere de către acestea a normelor privind declararea cadourilor;
- Evaluarea periodică, pe bază de chestionare, a gradului de cunoaștere de către persoanele responsabile a normelor privind declararea cadourilor;
- La sfârșitul fiecărui an, entitatea va publica lista cuprinzând bunurile depuse potrivit Legii nr.251/2004, pe pagina proprie de Internet sau în Monitorul Oficial al României, Partea a III-a.

Măsura - Evaluarea riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale: -

Măsura - Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale: -

c) Misiuni de audit în domeniul funcțiilor specifice

În anul 2023 în domeniul funcțiilor specifice a fost efectuată o misiune de audit în cadrul Consiliului Județean Dâmbovița, la Serviciul Imagine, Relații cu Presa, ONG și Relații Externe, cu tema: „*Evaluarea activității de soluționare a scrisorilor, sesizărilor și reclamațiilor adresate de cetățeni*”.

Principalele constatări efectuate:

- Au existat situații când unele petiții au fost greșit îndreptate spre rezolvare Consiliului Județean Dâmbovița, acesta neavând atribuții în rezolvarea problemelor semnalate de către petiționari. Petițiile respective au fost trimise către autoritățile și instituțiile publice cu competențe în rezolvarea aspectelor semnalate sau au fost formulate răspunsuri către petiționari, cu îndrumarea acestora către organele competente. În general, a fost respectat termenul de 5 zile de trimitere a petițiilor greșit îndreptate către instituțiile abilitate, dar s-au înregistrat și situații de depășire a acestui termen
- Nu s-a asigurat în toate cazurile înștiințarea petiționarului asupra trimiterii petiției către alte instituții decât cea către care i s-a adresat inițial, urmând să primească răspunsul de la aceste instituții ce dețin competențe în problemele semnalate

Principalele recomandări formulate:

- Urmărirea și respectarea procedurii operaționale „Înregistrarea, urmărirea petițiilor și organizarea audiențelor cetățenilor” Cod PO-SMI-04-03, Ediția 3 revizia 0, cu aplicabilitate din data de 07.12.2021, procedura operațională elaborată la nivelul instituției, cu privire la acțiunile și operațiunile menite să asigure respectarea termenului de trimitere a răspunsului la petiții, prin:
 - specificarea termenului de trimitere a răspunsului la petiție, în momentul înaintării acesteia către compartimentul de specialitate în funcție de obiectul acestora;
 - urmărirea de către personalul responsabil, a soluționării și redactării în termen a răspunsurilor.
- Urmărirea respectării termenelor de trimitere a petițiilor greșit îndreptate către autoritățile și instituțiile publice cu competență în rezolvarea acestora;
- Urmărirea înștiințării petiționarului despre îndreptarea petiției sale către alte instituții abilitate.

d) Misiune de audit ad-hoc

În anul 2023 la solicitarea președintelui Consiliului Județean Dâmbovița, a fost efectuată la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște o misiune de audit ad-hoc cu tema: „Execuția bugetului de venituri și cheltuieli și evoluția structurii veniturilor și cheltuielilor, în perioada 01.01.2023 – 30.09.2023”.

Principalele constatări efectuate:

- În raportările efectuate de SJUT către ordonatorul de credite ierarhic superior, au fost situații în care nu au coincis datele raportate cu cele înregistrate în contabilitatea acestuia, iar din punct de vedere al arieratelor, acestea nu au fost raportate în perioada analizată și în consecință SJUT nu a fost îndeplinită obligația prevăzută de lege de a diminua volumul arieratelor, lunar, cu cel puțin 5% din soldul lunii anterioare;
- Au fost analizați pe secții principalii indicatori (număr cazuri externate, indicele de complexitate a cazurilor, număr cazuri invalidate, durata medie de spitalizare, indicele de utilizare a paturilor) din cadrul activității medicale desfășurate la SJUT, comparându-se datele din perioada 01.01.2022-30.09.2022 cu aceeași perioadă a anului 2023, și urmare a diferențelor rezultate au fost menționate recomandările precizate mai jos.

Principalele recomandări formulate:

- Respectarea dispozițiilor legale privind raportarea plăților restante și luarea măsurilor de reducere a datoriilor și de stingere a arieratelor;
- Inițierea măsurilor necesare pentru scăderea numărului de cazuri invalidate de către CNAS;
- Verificarea calității de asigurat în Platforma Informatică a Asigurărilor de Sănătate (PIAS), înainte de internare și solicitarea cardului de sănătate/adeverinței de asigurat de către personalul medical;

- Periodic, să se analizeze fiecare caz invalidat astfel încât, pe viitor să se diminueze numărul cazurilor invalidate;
- Utilizarea în condiții de eficiență maximă a veniturilor aferente activității medicale, prin asigurarea unui echilibru între venituri și cheltuieli, prin angajarea cheltuielilor în limita veniturilor realizate și în folosul actului medical.

II.2.1.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, în anul 2023 au fost realizate 4 misiuni de asigurare.

Gradul de realizare a planului de audit public intern a fost de 100 %.

Pentru realizarea planului de audit intern au fost utilizate următoarele resurse:

- Funcția de audit din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște este înființată la nivel de serviciu și este prevăzută cu 5 posturi (un post de conducere și patru posturi de execuție). La data de 01.01.2023 erau ocupate 2 posturi (de execuție), 1 post fiind suspendat (postul de conducere) și 2 posturi fiind vacante (de execuție).
- Începând cu data de 13.04.2022 până la data de 12.04.2023, a fost suspendat contractul de muncă, pe perioada concediului pentru acomodare în vederea adopției, potrivit sentinței civile nr. 36/a/06.04.2022 și a art. 51 alin. (1) lit. g) din Codul muncii, pentru șeful serviciului audit, conform Dispoziției nr.1267/13.04.2022, emisă de către managerul instituției, postul de conducere fiind suspendat.
- Începând cu data de 27.04.2023 până la data de 08.04.2024 este suspendat contractul de muncă, pe perioada concediului pentru acomodare în vederea adopției, potrivit sentinței civile nr. 36/a/06.04.2022 și a art. 51 alin. (1) lit. g) din Codul muncii, pentru șeful serviciului audit, conform Dispoziției nr.292/26.04.2023, emisă de către managerul instituției.
- În perioada 01.01.2023 – 12.04.2023, 27.04.2023 – 31.12.2023 și-au desfășurat activitatea doar 2 auditori (două posturi de execuție), două posturi de execuție fiind vacante iar postul de conducere fiind suspendat.

Având în vedere faptul că, în cadrul unei misiuni se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice: (Activitatea Secției Gastroenterologie, Activitatea Serviciului Statistică Medicală).
- 2 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii: (Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023; Auditarea securității informațiilor și a sistemului informațional).

a) Activitatea Secției Gastroenterologie:

CONSTATĂRI:

- În cadrul SJUT, nu s-a organizat concurs pentru postul de șef de secție, nerespectându-se astfel prevederile art. 1, art. 4 și art. 6 din Ordinul nr. 1406 / 2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea concursului ori examenului

pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu din unitățile sanitare publice.

- Fișele de post întocmite salariaților din cadrul Secției Gastroenterologie nu respectă prevederile Procedurii PS – 44 – Procedura de sistem privind întocmirea, revizuirea, actualizarea, aprobarea și gestionarea fișelor de post înregistrată sub nr.111/27.02.2023;
- Deși în Manualul protocoalelor nr. 12 / 11.01.2023, nu se regăsește, în cadrul Secției Gastroenterologie a fost întocmit și PR 25 GASTRO – Protocol privind setul minim de analize în Secția Gastroenterologie (uzuale) – înregistrat sub nr. 64 / 22.03.2021.
- PR 25 GASTRO – Protocol privind setul minim de analize în secția Gastroenterologie (uzuale) nu are număr de înregistrare din Registrul de proceduri și protocoale din cadrul Serviciului Managementul Calității, ci este înregistrat în registrul Secției Gastroenterologie, nerespectând astfel prevederile punctului 8. Descrierea procedurii din cadrul Procedurii PS 25 – Procedura de sistem privind elaborarea și difuzarea procedurilor operaționale și de sistem.
- FOCG nu se completează corespunzător, astfel:
 - Nu întotdeauna sunt completate toate rubricile din tipizatul FOCG;
 - La întocmirea și completarea FOCG și a anexelor nu se respectă prevederile PO 37 SM – Procedura operațională privind completarea, circuitul și accesibilitatea FOCG, înregistrată sub nr. 340 / 09.06.2022.
 - Anexele FOCG fie lipsesc, fie sunt întocmite necorespunzător, fără a fi semnate de către pacient, medicul curant.
 - În cazul internărilor pe baza biletului de trimitere, biletele de trimitere anexate la FOCG nu se completează conform prevederilor PO 19 SM – Procedura operațională privind completarea documentelor medicale, înregistrată sub nr. 569 / 28.06.2021.
 - În cazul externărilor la cerere, nu se respectă întotdeauna prevederile PO 04 SM – Procedura operațională privind externarea pacientului, înregistrată sub nr. 30 / 20.01.2022.
 - Bonul cerere transfuzie, fie lipsește fie nu se completează corespunzător.
 - Fișa pacientului transfuzat nu se completează corespunzător.

RECOMANDĂRI:

- Analizarea posibilității scoaterii la concurs a postului de șef de secție, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- Întocmirea fișelor de post ale salariaților din cadrul Secției Gastroenterologie, astfel încât:
 - ✚ Să fie întocmite corespunzător funcțiilor ocupate;
 - ✚ Să fie întocmite cu respectarea prevederilor Procedurii PS – 44 – Procedura de sistem privind întocmirea, revizuirea, actualizarea, aprobarea și gestionarea fișelor de post înregistrată sub nr.111/27.02.2023;
 - ✚ Să fie întocmite în conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare al SJUT.
- Inițierea demersurilor necesare, astfel încât:
 - PR 25 GASTRO – Protocol privind setul minim de analize în

secția Gastroenterologie (uzuale) să se înregistreze în registrul de proceduri și protocoale din cadrul Serviciului Managementul Calității, conform Procedurii PS 25 - Procedura de sistem privind elaborarea și difuzarea procedurilor operaționale și de sistem.

- Manualul protocoalelor să cuprindă toate protocoalele întocmite la nivelul Secției Gastroenterologie.

- Întocmirea FOCG, astfel încât:
 - Să fie completate toate rubricile din tipizatul FOCG;
 - FOCG să fie semnate și parafate de medicul șef de secție.
 - La întocmirea și completarea FOCG și a anexelor să se respecte prevederile PO 37 SM – Procedura operațională privind completarea, circuitul și accesibilitatea FOCG, înregistrată sub nr. 340 / 09.06.2022.
 - Informarea pacienților cu privire la drepturile și responsabilitățile lor, respectiv la documentele pe care aceștia trebuie să le semneze.
 - Anexele FOCG să fie întocmite corespunzător, semnate de către pacient, medicul curant, după caz.
 - În cazul internărilor pe baza biletului de trimitere, biletele de trimitere anexate la FOCG să se completeze conform prevederilor PO 19 SM – Procedura operațională privind completarea documentelor medicale, înregistrată sub nr. 569 / 28.06.2021.
 - În cazul externărilor la cerere, nu se respectă întotdeauna prevederile PO 04 SM – Procedura operațională privind externarea pacientului, înregistrată sub nr. 30 / 20.01.2022.
 - Luarea măsurilor ce se impun în vederea completării și semnării "Fișei de circuit a pacientului".
 - Întocmirea corespunzătoare a "Bonului cerere transfuzie" și a "Fișei pacientului transfuzat".
- Verificarea corectitudinii completării FOCG de către medicul șef de secție.

b) Activitatea Serviciului Statistică Medicală:

CONSTATĂRI:

- Sunt atribuții cuprinse în Regulamentul de Organizare și Funcționare la punctul X. Serviciul Statistică Medicală – Art. 88 și Arhivă medicală – Art. 89 – Atribuții, care nu se regăsesc în fișele de post ale salariaților din cadrul Serviciului Statistică Medicală. Sunt atribuții consemnate în Regulamentul de Organizare și Funcționare, Serviciului Statistică Medicală, dar care nu se duc la îndeplinire de către salariații din cadrul Serviciului Statistică Medicală.
- Departamentul responsabil cu arhivarea urmărește întoarcerea documentelor ieșite din arhivă, însă *nu completează Fișa de control*, nerespectându-se astfel prevederile punctului 8.3. *Păstrarea documentelor* din Procedura PS 30 – Procedura de sistem privind arhivarea, înregistrată sub nr. 824 / 26.10.2021.
- Deși conform prevederilor procedurii PS 30 – Procedura de sistem privind arhivarea, înregistrată sub nr. 824 / 26.10.2021, se menționează faptul că "*Managerul unității numește prin decizie personalul responsabil cu arhivarea documentelor medicale și nemedicale*", și mai mult decât atât, se stabilesc și responsabilități pentru această categorie de personal, persoanele responsabile nu sunt nominalizate prin decizie, ci doar au stabilite atribuții în fișa postului,

lucru care reiese din răspunsul la interviului nr. 2 adresat domnului E.G. – șef Serviciul Statistică Medicală.

- În cadrul SJUT nu s-au pus în aplicare toate măsurile propuse în "Planul de măsuri tehnice și organizatorice pentru protejarea și arhivarea datelor cu caracter personal și medical", înregistrat sub nr. 3014 / 14.02.2018, și anume: "*Se propune instruirea personalului arhivei prin cursuri organizate de către un furnizor de servicii de formare profesională autorizat în condițiile OG nr.129/2000.*"
- Auditorilor interni nu le-au fost prezentate documente din care să reiasă faptul că, personalul arhivei a fost instruit prin cursuri organizate de către un furnizor de servicii de formare profesională autorizat în condițiile OG nr.129/2000, republicată, privind formarea profesională a adulților.

RECOMANDĂRI:

- Actualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al SJUT, astfel încât să se urmărească descrierea rolului, funcțiilor, atribuțiilor și domeniilor de activitate ale structurilor organizatorice din cadrul SJUT.
- Actualizarea și întocmirea, după caz, a fișelor de post prin stabilirea sarcinilor și obiectivelor individuale, în conformitate cu atribuțiile stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare, precum și coroborarea acestora cu procedurile specifice, în vederea definirii rolului fiecărui salariat.
- Urmărirea întoarcerii documentelor ieșite din arhiva medicală și completarea Fișei de control de către personalul cu atribuții în acest sens, cu respectarea prevederilor punctului 8.3. Păstrarea documentelor din Procedura PS 30 – Procedura de sistem privind arhivarea, înregistrată sub nr. 824 / 26.10.2021.
- Numirea prin decizie a personalului responsabil cu arhivarea documentelor medicale și nemedicale, astfel încât să se respecte prevederile procedurii PS 30 – Procedura de sistem privind arhivarea, înregistrată sub nr. 824 / 26.10.2021.
- Ducerea la îndeplinire a măsurilor propuse în "Planul de măsuri tehnice și organizatorice pentru protejarea și arhivarea datelor cu caracter personal și medical", înregistrat sub nr. 3014 / 14.02.2018, și anume: "*instruirea personalului arhivei prin cursuri organizate de către un furnizor de servicii de formare profesională autorizat în condițiile OG nr.129/2000, republicată, privind formarea profesională a adulților.*"

c) Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023:

CONSTATĂRI:

- Din analiza dispoziției nr.1232/08.10.2021 și a fișelor de post ale salariaților nominalizați în dispoziție, s-a constatat faptul că, acestora nu le-au fost stabilite toate atribuțiile așa cum sunt consemnate în art. 6 din Legea nr. 176 / 2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144 / 2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, în sensul că sunt atribuții care nu sunt repartizate niciunui salariat.

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA
COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN

Raport anual de activitate aferent anului 2023

- Din verificarea documentelor puse la dispoziția auditorilor interni se constată că, la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, nu există o evidență clară a persoanelor care au obligația declarării averii și a intereselor.
- În perioada auditată, în cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște s-au completat și transmis declarații de avere și de interese, însă nu de către toate categoriile de persoane, care au obligația declarării averii și intereselor, așa cum reiese conform prevederilor art. 1 din Legea nr. 176 / 2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144 / 2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, în sensul că:
 - ❖ În cadrul SJUT nu completează și transmit declarații de avere și interese toate persoanele cu funcții de conducere, personalul care administrează sau implementează programe ori proiecte finanțate din fonduri externe sau din fonduri bugetare, și nici persoanele nominalizate să acorde viza de control financiar preventiv pentru toate documentele ce cad sub incidența prevederilor legale privind controlul financiar preventiv.
 - ❖ Sunt situații în care, declarațiile de avere și declarațiile de interese nu se depun în termen de 30 de zile de la data numirii ori de la data începerii activității.
 - ❖ Sunt situații în care, declarațiile de avere și declarațiile de interese nu se depun în termen de cel mult 30 de zile de la data încheierii mandatului sau a încetării activității,
- Nu a fost elaborată o procedură privind modul de lucru al comisiei de evaluare și inventariere a bunurilor primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției, în conformitate cu prevederile art. 1 din HG nr. 1126 / 2004 pentru aprobarea Regulamentului de punere în aplicare a Legii nr. 251 / 2004 privind unele măsuri referitoare la bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției.
- La nivelul instituției nu există documentele de evidență pentru declararea cadourilor, conform Legii nr. 251 / 2004 privind bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției.

RECOMANDĂRI:

- Actualizarea Dispoziției nr.1232/08.10.2021 și a fișelor de post ale salariaților nominalizați în dispoziție, astfel încât acestora să li se repartizeze toate atribuțiile așa cum sunt consemnate în art. 6 din Legea nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților, pentru modificarea și completarea Legii nr.144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative.
 - Întocmirea și actualizarea permanentă a listei cu persoanele care au obligația declarării averii și a intereselor, astfel încât toate categoriile de persoane, care au obligația declarării averii și a intereselor, așa cum reiese conform prevederilor art. 1 și art. 4 din Legea nr.176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, să completeze și să transmită declarații de avere și de interese:
- Membrii Consiliului de Administrație

- Membrii Comitetului Director (manager, director medical, director financiar – contabil, director de îngrijiri)
- Persoanele cu funcții de conducere :
 - + medici șefi / coordonatori de secție / serviciu / compartiment / laborator
 - + asistenți șefi / coordonatori– 62 de persoane la data de 30.06.2023
 - + șefi de servicii / birouri.
- Persoanele cu funcții de control:
 - + auditori interni
 - + persoane nominalizate să acorde viza de control financiar preventiv pentru toate documentele ce cad sub incidența prevederilor legale privind controlul financiar preventiv
- Personalul care administrează sau implementează programe ori proiecte finanțate din fonduri externe sau din fonduri bugetare
- Monitorizarea depunerii declarațiilor de avere în registre speciale, cu caracter public, accesibile prin e-DAI, generarea prin intermediul e-DAI, după expirarea termenului de depunere, a listei cu persoanele care nu au depus declarațiile de avere în acest termen, informarea de îndată a acestor persoane, solicitându-le un punct de vedere în termen de 10 zile lucrătoare și transmiterea până la data de 1 august a aceluiași an către ANI a listei definitive cu persoanele care nu au depus în termen sau au depus cu întârziere declarațiile de avere și declarațiile de interese, însoțită de punctele de vedere primite.
- Elaborarea unei proceduri în domeniul declarării bunurilor primite cu titlu gratuit, cu prilejul unor acțiuni de protocol, în exercitarea mandatului sau a funcției și difuzarea acesteia tuturor persoanelor cu responsabilități în acest domeniu. Procedura va trebui să detalieze modalitatea de declarare a cadourilor, persoana de contact din cadrul instituției în materia declarării cadourilor, opțiunile pe care declarantul le are cu privire la respectivele bunuri, modalitatea de preluare a bunurilor în gestiunea instituției și destinația acestora.
- Adoptarea măsurilor interne necesare creării mecanismelor de declarare și gestionare a cadourilor, precum și promovării acestora și a obligațiilor legale existente în cadrul unității, inclusiv prin:
 - ❖ Publicarea anuală a listei cadourilor primite
 - ❖ Facilitarea (in)formării personalului pe tema declarării cadourilor.

d) Auditarea securității informațiilor și a sistemului informațional:

CONSTATĂRI:

- Manualul calității (MC), revizia 1, înregistrat sub nr. 23815 / 17.12.2018 nu a fost actualizat, desi se impunea acest lucru, având în vedere următoarele aspecte:
 - + Conform prevederilor Ordinului comun MS / ANMCS nr. 1312 / 250 / 2020 s-au produs modificări cu privire la organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi
 - + Conform Hotărârii Consiliului Județean Dâmbovița nr. 32 / 24.02.2021 s-a aprobat Organigrama, Statul de funcții și Regulamentul de organizare și funcționare ale Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, începând cu data de 01.05.2021.
 - Având în vedere statul de funcții și Dispoziția nr. 256 /23.03.2022, privind nominalizarea personalului și schimbarea locului de muncă, în cadrul Serviciului
-

de Management al Calității Serviciilor de Sănătate, se constată faptul că, nu se respectă prevederile art. 7 alin. (1) și (2) și art 13 alin. (2) din Ordinul comun MS / ANMCS nr. 1312 / 250 / 2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului, în sensul că în cadrul serviciului nu tot personalul de execuție este încadrat, în condițiile legii, pe post de referent, referent de specialitate sau consilier.

- În Regulamentul de Organizare și Funcționare al SJUT nu sunt stabilite atribuții pentru structura de Securitate, conform prevederilor art. 31 din HG nr. 585 / 2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România.
- De asemenea, nu au fost stabilite prin fișa postului, atribuțiile personalului din structura de Securitate, conform prevederilor art. 31 din HG nr. 585 / 2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România.
- Nu se respectă prevederile procedurii PS 13 – Procedura de sistem privind comunicarea internă și externă, ediția a II a, înregistrată sub nr. 103 / 22.02.2023, în sensul că, purtătorul de cuvânt nu are întocmită fișă de post prin care să îi fie stabilite responsabilități pentru comunicare cu instituțiile statului și alte părți interesate. De asemenea, atribuțiile stabilite purtătorului de cuvânt prin Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, aprobat prin Hotărârea Consiliului Județean Dâmbovița nr. 32 / 24.02.2021 nu sunt repartizate prin fișa postului salariatului desemnat purtător de cuvânt în cadrul SJUT.

RECOMANDĂRI:

- Actualizarea Manualului Calității, revizia 1, înregistrat sub nr. 23815 / 17.12.2018 având în vedere următoarele aspecte:
 - ✚ Conform prevederilor Ordinului comun MS / ANMCS nr. 1312 / 250 / 2020 s-au produs modificări cu privire la organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi
 - ✚ Conform Hotărârii Consiliului Județean Dâmbovița nr. 32 / 24.02.2021 s-a aprobat Organigrama, Statul de funcții și Regulamentul de organizare și funcționare ale Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, începând cu data de 01.05.2021.
- Reîncadrarea în structura de management al calității serviciilor de sănătate, a salariaților care ocupă funcții în structura de management al calității serviciilor de sănătate, cu acordul angajatului, pe posturile prevăzute la art. 7 alin. (1), cu respectarea prevederilor art. III din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 80 / 2020 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății.
- Actualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, astfel încât să fie stabilite atribuții pentru structura de Securitate, conform prevederilor art. 31 din HG nr. 585 / 2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România.
- Actualizarea fișelor de post ale personalului din structura de Securitate /

funcționarului de securitate prin stabilirea sarcinilor și obiectivelor individuale, în conformitate cu prevederile art. 31 din HG nr. 585 / 2002 pentru aprobarea Standardelor naționale de protecție a informațiilor clasificate în România, în vederea definirii rolului fiecărui salariat, și aducerea acestora la cunoștința salariaților.

- Analizarea posibilității desemnării purtătorului de cuvânt, astfel încât să i se poată întocmi fișa de post prin care să îi fie stabilite responsabilități pentru comunicare cu instituțiile statului și alte părți interesate în conformitate cu prevederile procedurii PS 13 – Procedura de sistem privind comunicarea internă și externă, ediția a II a, înregistrată sub nr.103/22.02.2023 și Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Târgoviște.

II.2.2. Principalele constatări și recomandări realizate în cadrul misiunilor de consiliere derulate în cadrul UAT Dâmbovița în 2023

II.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2023 nu au fost efectuate misiuni de consiliere formalizată.

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

În anul 2023 nu au fost efectuate misiuni de consiliere formalizată.

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 UAT Județul Dâmbovița funcția de audit intern este înființată sub formă de compartiment.

La nivelul UAT Județul Dâmbovița există un număr total de 14 entități din subordinea, aflate în coordonarea sau sub autoritatea Consiliului Județean Dâmbovița. La nivelul acestora, situația înființării funcției de audit intern este următoarea:

- 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate au înființat audit intern prin structură proprie, cu acceptul Consiliului Județean Dâmbovița, respectiv:
 - Spitalul Județean de Urgență Târgoviște
 - Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița.
- 12 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate au înființat audit intern prin asigurarea acestei funcții de către organul ierarhic superior, ca urmare a dispozițiilor Consiliului Județean Dâmbovița.

Auditul public intern este asigurat de către Consiliul Județean Dâmbovița pentru următoarele entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate:

- Biblioteca Județeană "I.H.Rădulescu"
- Complexul Național Muzeal "Curtea Domnească"
- Direcția Publică Comunitară de Evidență a Persoanelor Dâmbovița
- Școala Gimnazială Specială Târgoviște
- Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Dâmbovița

- Centrul Județean de Cultură Dâmbovița
- Serviciul Public Județean Salvamont- Salvaspeo Dâmbovița
- Serviciul Public Județean de Pază Dâmbovița
- S.C. Carpatmontana Serv SA
- S.C. Parc Industrial Moreni SA
- S.C. Parc Industrial Priboiu SA.
- SC Lucrări Drumuri și Poduri Dâmbovița SA

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

- serviciu - Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;
- compartiment - Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița;

Situația entităților care au organizat activitatea de audit intern prin compartiment propriu și a celor la care se exercită audit de către organul ierarhic superior, respectiv Consiliul Județean Dâmbovița, este prezentată în Anexa 1.

III.1.2. Funcționarea auditului public intern

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița structura de audit intern înființată este funcțională.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, funcționarea auditului public intern la cele 14 entități care au înființat audit public intern, are următoarele caracteristici:

- La 14 entități auditul public intern funcționează:
 - 2 prin structură proprie;
 - 12 prin organul ierarhic superior.

III.2. Raportarea activității de audit public intern

Dintre cele 14 entități publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea UAT Județul Dâmbovița, 2 entități au înființat audit public intern prin structură proprie, cu acceptul Consiliului Județean Dâmbovița. Restul entităților publice au înființat auditul public intern prin organul ierarhic superior.

Auditul public intern funcționează prin structură proprie la una dintre cele 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au înființat audit public intern prin structură proprie.

Entitatea subordonată, aflată în coordonare sau sub autoritate are astfel obligația de a emite și comunica către Consiliul Județean Dâmbovița raportul anual de activitate privind funcția de audit public intern.

Raportul anual de activitate a fost emis de entitatea respectivă și anume Spitalul Județean de Urgență Târgoviște respectiv, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, informațiile furnizate de acestea regăsindu-se în cuprinsul prezentului raport.

Situația entităților care au comunicat raportul anual privind activitatea de audit intern aferentă anului 2023 este prezentată în Anexa 2.

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

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

Pentru păstrarea independenței structurii de audit public intern:

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

Pentru păstrarea obiectivității auditorilor interni:

- auditorii interni nu trebuie implicați în activitățile pe care le pot audita;
- auditorii interni trebuie să-și declare independența în cadrul misiunilor de audit intern și 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

Referitor la poziția structurii de audit intern, conform organigramei aprobate, compartimentul audit public intern este subordonat direct președintelui Consiliului Județean Dâmbovița și în consecință, raportează efectiv numai acestui nivel al managementului. Pe perioada absenței președintelui Consiliului Județean Dâmbovița, atribuțiile respective, inclusiv cele de ordonator principal de credite, au fost delegate unuia dintre vicepreședinții Consiliului Județean Dâmbovița, în baza dispoziției emise de președintele CJD.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului compartimentului audit public intern, în anul 2023 nu a fost cazul să fie pusă în aplicare această procedură.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor interni, în anul 2023, nu a fost cazul să fie pusă în aplicare această procedură.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din raportul anual de activitate emis de *SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, au rezultat următoarele informații:

Referitor la poziția structurii de audit intern, structura de audit intern din cadrul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE* raportează conducătorului entității.

Auditorii din cadrul structurii de audit public intern sunt liberi în exprimarea opiniilor, în urma acțiunilor lor întreprinse cu bună credință și a judecății lor profesionale.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit intern în anul 2023, nu a fost cazul să fie pusă în aplicare această procedură.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor interni în cursul anului 2023, nu a fost cazul să fie pusă în aplicare această procedură.

Din raportul anual de activitate emis de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, au rezultat următoarele informații:

Referitor la poziția structurii de audit public intern:

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, auditul intern raportează direct către directorul general al instituției.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit intern în cursul anului 2023

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, în anul 2023, s-a modificat raportul de muncă a unui funcționar public din cadrul instituției, prin mutarea definitivă a acestuia la compartimentul de audit public intern (Dispoziția nr.2911/24.07.2023).

Ulterior, prin Dispoziția nr.3638/21.09.2023, acesta a fost numit coordonator al compartimentului de audit public intern, nefiind posibilă respectarea cerințelor de avizare.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor interni în cursul anului 2023

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, în anul 2023, s-a modificat raportul de muncă a unui funcționar public din cadrul instituției, prin mutarea definitivă a acestuia la compartimentul de audit public intern prin Dispoziția nr.3334/28.08.2023, nefiind posibilă respectarea cerințelor de avizare.

Informațiile din această secțiune sunt prezentate detaliat în Anexa 3.

III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni

Situația obiectivității auditorilor interni este prezentată în Anexa 4.

La nivelul ordonatorului principal de credite

- Managementul Consiliului Județean Dâmbovița nu a implicat auditul public intern, în cursul anului de raportare, în exercitarea unor activități ce fac parte din sfera auditabilă.
- Auditorii completează declarația de independență cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern. În cursul anului 2023, nu au fost constatate probleme în urma completării declarațiilor.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din raportul anual de activitate emis de structura de audit intern funcțională din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște (S.J.U.T.), au rezultat următoarele informații:

- auditorii interni nu au fost implicați în exercitarea activităților auditabile;
- auditorii interni au completat declarațiile de independență.

Din raportul anual de activitate emis de structura de audit intern funcțională din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița (DGASPC), au rezultat următoarele informații:

- auditorii interni nu au fost implicați în exercitarea activităților auditabile;
- auditorii interni nu au completat declarațiile de independență, deoarece nu au desfășurat nicio misiune de audit intern.

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 emiteră a procedurilor. În mod firesc ținta este de 100%, urmărindu-se apropierea cât mai mult de acest scor.

III.4.1. Emiterea normelor proprii

Stadiul emiterii normelor proprii privind exercitarea activității de audit public intern la nivelul UAT Județul Dâmbovița precum și la nivelul subordonatelor acesteia, la data de 31.12.2023, este prezentat în **Anexa 5**.

La nivelul ordonatorului principal de credite

Activitatea de audit public intern din cadrul U.A.T. Județul Dâmbovița se desfășoară pe baza normelor metodologice proprii de audit, avizate de structura teritorială delegată U.C.A.A.P.I., respectiv de serviciul audit public intern din cadrul D.G.R.F.P. Ploiești, conform avizului nr.51036/25.08.2014 înregistrat la CJD sub nr.14286/29.08.2014. Acestea au fost elaborate în baza prevederilor H.G. nr.1086/2013 și aprobate de președintele Consiliului Județean Dâmbovița, fiind înregistrate sub nr.14502/03.09.2014.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, care au înființat funcția de audit public intern prin structură proprie și care a fost funcțională în anul 2023, situația normelor proprii este următoarea:

- SJUT a întocmit normele proprii revizuite, care au fost avizate de Consiliul Județean Dâmbovița (Avizul nr. 17.725 / 20.07.2021).
- DGASPC D-ța a întocmit normele proprii actualizate care au fost avizate de Consiliul Județean Dâmbovița (avizul nr.29152/ 28.11.2023).

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

Situația procedurilor scrise la nivelul structurii de audit public intern din cadrul UAT Dâmbovița precum și din cadrul structurilor de audit public intern din cadrul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, la data de 31 decembrie 2023, este prezentată în **Anexa 6**.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul UAT Județul Dâmbovița au fost identificate un număr de **8 activități**. Dintre acestea, s-a stabilit un număr de **4 activități procedurabile**, ceea ce reprezintă un procent de 50%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- Planificarea activității de audit public intern
- Derularea misiunii de asigurare
- Derularea misiunii de consiliere
- Elaborarea raportului anual privind activitatea de audit public intern.

Din cele **4 activități procedurabile** identificate, au fost emise un număr de **4 proceduri scrise**, ceea ce reprezintă un grad de emiteră al procedurilor de 100%.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște au fost identificate un număr de 17 activități. Dintre acestea s-a stabilit că toate cele 17 activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă 100 %. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- Elaborarea Planului de audit public intern
- Elaborarea Raportului anual
- Inițierea auditului intern
- Ședința de deschidere
- Colectarea și prelucrarea informațiilor
- Analiza riscurilor
- Elaborarea Programului misiunii de audit public intern
- Colectarea și analiza probelor de audit
- Ședința de închidere
- Elaborarea proiectului raportului de audit public intern
- Elaborarea raportului de audit public intern
- Urmărirea recomandărilor
- Elaborarea raportului de consiliere
- Elaborarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității de audit public intern
- Raportarea iregularităților
- Supervizarea

Din cele 17 activități procedurabile au fost emise un număr de 17 proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emiteră al procedurilor de 100%.

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița au fost identificate un număr total de 4 activități, toate fiind considerate ca activități procedurabile, ceea ce reprezintă o pondere de 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- Planificarea multianuală și anuală a activităților din cadrul compartimentului de audit public intern;
- Realizarea misiunilor de audit public intern - de asigurare;
- Elaborarea și transmiterea Raportului anual privind activitatea de audit public intern;
- Realizarea de misiuni de consiliere.

Din cele 4 activități procedurabile s-au emis patru proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emiteră al procedurilor de 100 %.

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 intern, care să permită un control continuu al eficacității acestuia.

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

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

- Conformității cu baza legală în vigoare;
- Contribuției auditului 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 intern trebuie să le respecte;
- Riscurile care afectează funcționarea auditului 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 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 intern, a eficienței și a eficacității.

Situația emiterii PAIC este prezentată în **Anexa 7.**

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul CJD a fost emis și aprobat Programul de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit public intern, înregistrat sub nr.21874/18.12.2014.

Ultima actualizare a documentului a fost realizată în data de 20.01.2022.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din raportul anual de activitate emis de structura de audit public intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, au rezultat următoarele informații: entitatea

a elaborat PAIC în data de 16.12.2015, iar ultima actualizare a fost realizată în data de 16.01.2023.

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița s-a emis PAIC, fiind înregistrat cu nr 15/CA/27.01.2015. Acesta a fost actualizat periodic. Ultima actualizare a documentului a fost realizată în data de 25.01.2017.

Având în vedere faptul că structura de audit public intern a reînceput să funcționeze la data de 01.08.2023, pentru anul 2023 nu s-a emis PAIC, acesta urmând să fie elaborat până la sfârșitul lunii ianuarie 2024.

III.5.2. Realizarea evaluării externe

Complementar PAIC, calitatea funcției de audit 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 intern din punctul de vedere al conformității cu definiția auditului intern, cu cerințele codului de etică și cu prevederile legislației naționale în domeniu.

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

Situația evaluărilor externe ale compartimentelor de audit public intern din cadrul UAT Județul Dâmbovița precum și ale structurilor de audit public intern din cadrul subordonatelor acesteia, la data de 31 decembrie 2023 este prezentată în **Anexa 8**.

La nivelul ordonatorului principal de credite

Auditul public intern din cadrul entității nu a fost evaluat, în anul de raportare, de către Curtea de Conturi a României, de către UCAAPI sau de către alte entități.

Structura de audit public intern a fost evaluată de către Curtea de Conturi a României în ultimii 4 ani anteriori anului de raportare, evaluare rezultată în baza chestionarului completat și prezentat în Macheta nr.5- document specific Curții de Conturi a României.

În anul 2022, Curtea de Conturi a României, prin Camera de Conturi Dâmbovița a efectuat auditul financiar asupra conturilor anuale de execuție bugetară pe anul 2021 la Unitatea Administrativ Teritorială Județul Dâmbovița, întocmind raportul de audit financiar nr.17589/20.07.2022.

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 2023 nu au fost evaluate entitățile respective.

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.

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 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

Situația ocupării posturilor la data de 31 decembrie 2023 este prezentată în **Anexa 9**.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul entității, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern nu a avut alocate posturi de conducere. În vederea asigurării conformității activității de audit public intern desfășurată la nivelul U.A.T.J. Dâmbovița, cu cadrul normativ de audit intern, pentru realizarea atribuțiilor șefului compartimentului audit public intern, a fost desemnat un auditor intern care coordonează activitatea compartimentului de audit public intern.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern avea alocate un număr de 4 posturi, funcții publice, dintre care 3 posturi ocupate și 1 post vacant.

La nivelul compartimentului de audit din cadrul CJD există un deficit de personal, ceea ce influențează nefavorabil activitatea de audit intern, prin reducerea ariei de cuprindere și a calității muncii prestate.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern avea alocat 1 post de conducere, postul fiind suspendat.

Referitor la posturile de execuție, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern din cadrul SJUT avea alocate un număr de 4 posturi, dintre care 2 posturi ocupate și 2 posturi vacante.

Din cele 2 posturi de execuție ocupate, 2 sunt încadrate cu auditori publici interni, persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit public intern.

Existența unui număr minim de personal în cadrul structurii de audit public intern este un aspect foarte important, din următoarele considerente:

- Art. 2(f) din Legea nr. 672/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare specifică faptul că o structură de audit public intern poate fi înființată cu minim 2 posturi cu normă întreagă. Prin urmare orice structură de audit public intern ar trebui să respecte această prevedere legală, având **alocate minim 2 posturi de auditor public intern cu normă întreagă.**

- 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.**

Potrivit organigramei și statului de funcții al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, aprobate prin HCJD 331/23.06.2023, la nivelul compartimentului de audit public intern sunt prevăzute două posturi de audit public intern cu funcții de execuție. În cadrul acestui compartiment nu sunt prevăzute posturi de conducere. La data de 31 decembrie 2023 gradul de ocupare al posturilor a fost de 100%.

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 pierde 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).

Situația fluctuației personalului la nivelul UAT Județul Dâmbovița este prezentată în **Anexa 10.**

La nivelul ordonatorului principal de credite

Referitor la funcțiile de conducere

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița la data de 01 ianuarie 2023 nu au existat persoane cu funcții de conducere în cadrul structurii de audit public intern. Situația aceasta s-a menținut pe parcursul întregului an de raportare.

Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița, la data de 01 ianuarie 2023 existau un număr de 3 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurii de audit public intern. Situația aceasta s-a menținut pe parcursul întregului an de raportare.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Referitor la funcțiile de conducere

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, la data de 01 ianuarie 2023, funcția de conducere din cadrul structurii de audit public intern era ocupată, însă contractul de muncă era suspendat.

Contractul de muncă al șefului Serviciului Audit a fost suspendat până la data de 12.04.2023, pe perioada concediului pentru acomodare în vederea adopției, potrivit

Sentinței civile nr.36/a/06.04.2022 și a art. 51 alin.(1) lit.g) din Codul muncii a pentru, conform Dispoziției nr.1267/13.04.2022 emise de către managerul instituției.

Începând cu data de 27.04.2023, contractul de muncă al șefului Serviciului Audit este suspendat până la data de 08.04.2024, pe perioada concediului pentru acomodare în vederea adopției, potrivit Sentinței civile nr. 36/a/06.04.2022 și a art. 51 alin.(1) lit.g) din Codul muncii, conform Dispoziției nr.292/26.04.2023 emise de către managerul instituției.

La sfârșitul anului 2023, funcția de conducere din cadrul structurii de audit era ocupată, fără a fi exercitate atribuții de audit intern, ca urmare a suspendării contractului de muncă.

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, la data de 01 ianuarie 2023, în cadrul structurii de audit public intern, nu existau persoane care ocupau funcții de conducere, întrucât în organigrama instituției nu sunt prevăzute posturi de conducere. Situația s-a menținut pe tot parcursul anului 2023.

Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE la data de 01 ianuarie 2023 existau un număr de 2 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurii de audit public intern. Pe parcursul anului 2023 nu au existat persoane de execuție care au părăsit structura de audit public intern.

Această situație nu a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție.

Totodată menționăm faptul că pe parcursul anului de raportare nu au existat persoane de execuție care au venit în cadrul structurii de audit public intern. La sfârșitul anului 2023 au existat două persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurii de audit.

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, la data de 01 ianuarie 2023, compartimentul de audit public intern nu era funcțional, astfel că nu existau persoane care să ocupe funcții de execuție.

În cursul anului 2023, în cadrul compartimentului, au fost ocupate două posturi de auditor public intern, conform Dispozițiilor nr.2911/24.07.2023 și nr.3334/28.08.2023, prin care s-a modificat raportul de muncă a doi funcționari publici din cadrul instituției, prin mutarea definitivă a acestora la compartimentul audit public intern.

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 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.

Structura personalului de conducere la nivelul structurii de audit public intern din cadrul UAT Dâmbovița precum și la nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, la data de 31 decembrie 2023 se regăsește în **Anexa 11.**

Structura personalului de execuție la nivelul structurii de audit public intern din cadrul UAT Dâmbovița precum și la nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, la data de 31 decembrie 2023 se regăsește în **Anexa 12.**

La nivelul ordonatorului principal de credite

Conform informațiilor din Anexa 12, structura personalului de execuție se prezintă după cum urmează:

- a) în funcție de experiența în audit:
 - peste 5 ani – 3 persoane
- b) în funcție de domeniul studiilor de specialitate:
 - economice – 3 persoane
- c) în funcție de limba străină vorbită:
 - engleză - 3 persoane

Personalul nu deține certificări naționale sau internaționale și nu are calitatea de membru în organisme profesionale internaționale sau naționale.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Serviciul audit din cadrul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE* are în structură 5 posturi aprobate (unul de conducere și patru de execuție), dintre care 2 posturi ocupate (două posturi de execuție), 2 posturi vacante (două posturi de execuție) și 1 post suspendat (un post de conducere).

Gradul de specializare al auditorilor din structura Serviciului audit din cadrul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE* este:

- Auditor I – inginer – master – Managementul proiectelor în anul 2006 – experiență în auditul intern peste 5 ani
- Auditor I – economist – master – Managementul organizației în anul 2011 – experiență în auditul intern peste 5 ani.

Limba străină vorbită de personalul din cadrul Serviciului audit este limba engleză (2 auditori interni). Menționăm faptul că, nici un auditor intern din cadrul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE* nu are calificări naționale și/sau internaționale și nu au calitatea de membru în organizații profesionale naționale și/sau internaționale.

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, în anul 2023, în cadrul structurii de audit public intern, nu existau persoane

care să ocupe funcții de conducere, întrucât organigrama instituției nu prevede posturi de conducere.

La data de 31.12.2023, pentru cei doi auditori din cadrul compartimentului de audit public intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, vă prezentăm următoarele informații:

- sunt funcționari publici, având gradul profesional asistent, respectiv principal;
- studiile de specialitate sunt juridice, respectiv economice;
- limba străină vorbită: engleză;
- au urmat cursuri de formare profesională, prin participare la programul de specializare pentru ocupația de auditor intern în sectorul public, obținând certificate de absolvire.
- au experiență sub un an în desfășurarea activității de audit public intern.

III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue

Situația asigurării perfecționării profesionale continue este prezentată în **Anexa 13**.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița, gradul de participare la pregătire profesională a fost de 100%.

În anul 2023, numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare auditor public intern este de 15, fiind realizate astfel:

- 15 zile prin studiu individual.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, gradul de participare la pregătire profesională a fost de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare auditor public intern este de 21, fiind realizate astfel:

- 15 zile prin studiu individual;
- 6 zile prin cursuri de instruire.

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, în anul 2023, gradul de participare la pregătire profesională a fost de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare persoană a fost de 25 zile, fiind realizate prin cursuri de pregătire.

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 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 acesteia precum și resursele necesare.

Situația dimensionării structurii de audit public intern din cadrul UAT Dâmbovița precum și a structurilor de audit public intern din cadrul subordonatelor acesteia, la data de 31 decembrie 2023, este prezentată în **Anexa 14.**

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița, 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 a sferei auditabile în 4 ani este de 60%.

În vederea respectării prevederilor legale actuale și acoperirii integrale (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de 4 ani, structura de audit intern ar avea nevoie de un număr total de 5 posturi de auditori interni ocupate.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 2 posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este de 40%.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de patru ani, structurile 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.

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, în anul 2023, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 2 posturi ocupate, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este de 57%.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de patru ani, structura de audit public intern ar avea nevoie de un număr total de 4 posturi de auditori publici interni ocupate, care să exercite activitatea 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 4 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 modalității efective de realizare a analizei de risc și de stabilire a punctajului scorului de risc.

Realizarea planificării multianuale în cadrul structurii de audit public intern din UAT Dâmbovița precum și a structurilor de audit public intern din cadrul subordonatelor acesteia, la data de 31 decembrie 2023 este prezentată în **Anexa 15**.

La nivelul ordonatorului principal de credite

Criteriile de analiză de risc utilizate în cadrul planificării anuale și multianuale sunt următoarele: probabilitatea de apariție a riscului (scară de valori pe trei nivele- mică, medie, mare) și gravitatea consecințelor evenimentului/ impact (scară de valori pe trei nivele- scăzut, mediu, ridicat).

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița, a fost elaborată o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală, iar această planificare se realizează ținând cont de activitățile din cadrul entității.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, referitor la elaborarea criteriilor de analiză de risc: nu s-au emis propriile criterii de analiză a riscului, fiind utilizate criteriile definite în cadrul legal existent.

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE*, a fost elaborată o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală, iar această planificare se realizează ținând cont de *activitățile* din cadrul entității.

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, a fost elaborată o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală, iar această planificare se realizează ținând cont de structurile din cadrul entității.

Structura planului multianual – cuprinde: domeniul auditabil, denumirea misiunii de audit public intern, anul realizării, observații.

În funcție de domeniul auditabil, pot fi auditate mai multe structuri în cadrul aceleiași misiuni, sau, există posibilitatea de a audita o structură având în vedere toate/mai multe sferele/sfere auditabile (este cazul centrelor/complexelor instituției).

IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern

Analiza structurii misiunilor de audit intern realizate în anul 2023 a fost realizată pe baza informațiilor de Anexa 16.

IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare

IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița, în anul 2023 au fost realizate un număr de 7 misiuni de asigurare și o misiune de audit ad-hoc la Spitalul Județean de Urgență Târgoviște, misiune în care a fost abordat domeniul financiar-contabil, fiind efectuată la solicitarea președintelui Consiliului Județean Dâmbovița.

Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 5 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 1 misiune de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității.
- 1 misiune de asigurare în alte domenii.

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2023 a fost constatată o **iregularitate**, pentru care auditorii au întocmit Formularul de constatare și raportare a iregularităților, care a fost prezentat în termen de 3 zile președintelui Consiliului Județean Dâmbovița, fiind apoi dispuse măsurile legale pentru recuperarea prejudiciului.

| Domeniul | Număr iregularități constatate |
|-------------------------------|---------------------------------------|
| Bugetar | - |
| Financiar-contabil | 1 |
| Achizițiilor publice | - |
| Resurse umane | - |
| Tehnologia informației | - |
| Juridic | - |
| Fonduri comunitare | - |
| Funcțiile specifice entității | - |
| SCM/SCIM | - |
| Alte domenii | - |
| TOTAL | 1 |

În anul 2023 nu au existat cazuri de recomandări neînsușite de conducerea instituției.

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 urmării modului de implementare.

În acest context, în cursul anului 2023 au fost urmărite un număr de **178** recomandări, cu următoarele rezultate:

- **148 recomandări implementate**, din care:
 - **129** recomandări implementate în termenul stabilit;
 - **19** recomandări implementate după termenul stabilit;
- **30 recomandări parțial implementate (în curs de implementare)**, din care:
 - **18** recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - **12** 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 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Financiar-contabil | 107 | 12 | 12 | 9 | 0 | 0 |
| Achizițiilor publice | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Resurse umane | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tehnologia informației | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Juridic | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Fonduri comunitare | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Funcțiile specifice entităților | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SCM/SCIM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Alte domenii | 19 | 7 | 6 | 3 | 0 | 0 |
| TOTAL 1 | 129 | 19 | 18 | 12 | 0 | 0 |
| TOTAL 2 | 148 | | 30 | | 0 | |

La nivelul compartimentului de audit intern din cadrul CJD au fost identificate două modalități de urmărire a implementării recomandărilor, și anume:

- urmărirea de către echipa de auditori care a realizat misiunea de audit a stadiului implementării recomandărilor, prin completarea Fișei de urmărire a implementării recomandărilor, pe baza informărilor primite de la structura auditată;
- evaluări trimestriale ale stadiului de implementare a recomandărilor pentru misiunile de audit intern efectuate, care au avut drept scop verificarea modului în care au fost implementate recomandările formulate și acceptate în misiunile anterioare și gradul de asigurare a informațiilor cu privire la stadiul implementării recomandărilor și progresele înregistrate de către structurile auditate.

IV.2.1.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

În cursul anului 2023, compartimentul de audit public intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Dâmbovița, nu a realizat misiuni de audit public intern.

La nivelul *SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE* în anul 2023 au fost realizate patru **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:

- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice: (Activitatea Secției Gastroenterologie, Activitatea Serviciului Statistică Medicală).
- 2 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii: (Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023; Auditarea securității informațiilor și a sistemului informațional).

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2023 nu au fost constatate **iregularități** și nici nu au existat recomandări neînsușite de conducerea instituției.

Recomandările neînsușite reprezintă recomandările care au fost incluse în raportul final de audit public 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, menționând în mod expres acest lucru. În conformitate cu legislația aplicabilă în vigoare, aceste recomandări trebuie aduse la cunoștința UCAAPI, împreună cu consecințele neimplementării lor.

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

În acest context, **în cursul anului 2023** au fost urmărite un număr de 261 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 193 recomandări implementate, din care:
 - 193 recomandări implementate în termenul stabilit;
 - 0 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 9 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 8 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 1 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- 59 recomandări neimplementate, din care:
 - 56 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 3 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 : - Sistemul contabil și fiabilitatea acestuia | 22 | | | 1 | | 3 |

CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA
COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN
 Raport anual de activitate aferent anului 2023

| | | | | | | |
|---|-----|---|---|---|----|----|
| Achiziții publice | 22 | | | | 4 | |
| Resurse umane | - | - | - | - | - | - |
| Tehnologia informației | - | - | - | - | - | - |
| Juridic | - | - | - | - | - | - |
| Fonduri comunitare | - | - | - | - | - | - |
| Funcțiile specifice entității: | | | | | | |
| Sistemul de luare a deciziilor – evaluarea proceselor de planificare, organizare, control, luarea deciziilor și coordonarea acțiunilor în vederea realizării obiectivelor | 20 | | | | | |
| Activitatea desfășurată în cadrul secției Neonatologie | 14 | | | | | |
| Activitatea de prevenire și protecție la nivelul SJUT | 34 | | 3 | | 8 | |
| Activitatea medicală paraclinică | 6 | | | | 4 | |
| Activitatea tehnică și de întreținere | 12 | | | | | |
| Activitatea de gestionare a deșeurilor periculoase și nepericuloase rezultate din activitatea medicală | 20 | | | | | |
| Activitatea de spălătorie | 1 | | | | | |
| Activitatea de preparare a hranei | 10 | | 5 | | | |
| Activitatea Secției Ortopedie | 4 | | | | 1 | |
| Activitatea Secției Gastroenterologie | | | | | 6 | |
| Activitatea Serviciului Statistică Medicală | | | | | 10 | |
| SCM/SCIM Procesul de implementare și dezvoltare a sistemului de control intern / managerial | 28 | | | | | |
| Alte domenii: Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023 | | | | | 11 | |
| Auditarea securității informațiilor și a sistemului informațional | | | | | 12 | |
| TOTAL 1 | 193 | 0 | 8 | 1 | 56 | 3 |
| TOTAL 2 | 193 | | | 9 | | 59 |

Stadiul implementării recomandărilor este parțial implementat, iar gradul de implementare a recomandărilor este 73,95 %, din care 100 % în termenul de implementare, 3,45 % din recomandări se află în curs de implementare, din care 88,89 % în termenul de implementare, iar 22.60 % sunt neimplementate, din care 94,92 % în termenul de implementare.

IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere

IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2023, la nivelul ordonatorului principal de credite s-a realizat numai consiliere informală.

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

În anul 2023, la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate nu s-au realizat 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 anul 2023, nu au fost planificate și nu s-au desfășurat misiuni de evaluare a activității de audit intern, datorită resurselor de audit insuficiente.

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 intern desfășurată la nivelul instituției publice

Cu ocazia misiunilor de audit intern efectuate, auditorii interni au procedat la evaluarea sistemului de control intern/managerial organizat și implementat la nivelul entității/structurilor auditate, în scopul selectării activităților/acțiunilor în auditare în funcție de nivelul riscurilor.

Prin misiunile de audit desfășurate și prin consiliere informală, auditul public intern sprijină conducătorul entității publice în identificarea riscurilor semnificative și contribuie la îmbunătățirea calității activităților ce se desfășoară, ajutând structurile respective să își atingă obiectivele, prin evaluarea și abordarea sistematică a riscurilor.

Prin impactul constructiv asupra activităților din structurile auditate, auditul public intern reprezintă o funcție care aduce plusvaloare, la acest lucru contribuind și capacitatea profesională a auditorilor interni de a identifica neconformitățile din cadrul

sistemului de control intern managerial și de management a riscurilor, precum și de a formula recomandări adecvate pentru îmbunătățirea activităților.

Comunicarea cu structurile auditate s-a realizat cu vizite la fața locului, dar și telefonic sau prin email. În colectarea informațiilor, auditorii interni au solicitat în mare măsură, transmiterea documentelor scanate pe adresa de email a structurii de audit intern.

Compartimentul audit public intern dispune de facilitățile necesare pentru munca la distanță (audit documentar): laptop sau desktop, acces la poștă electronică, imprimantă, scanner, acces internet, acces telefon, aplicații videoconferință. Desigur, auditorii interni dețin cunoștințele necesare pentru utilizarea acestor echipamente și instrumente.

Puncte tari ale funcției de audit:

- La nivelul Consiliului Județean Dâmbovița funcția de audit intern este înființată și este funcțională;
- Sunt respectate criteriile de păstrare a independenței structurii de audit public intern și a obiectivității auditorilor interni:
 - funcția de audit intern raportează direct managementului superior al organizației;
 - numirea și destituirea managementului funcției de audit intern respectiv a auditorilor interni se supun procesului de avizare, conform legii.
 - auditorii interni nu sunt implicați în activitățile pe care le pot audita;
 - auditorii interni își declară independența în cadrul misiunilor de audit intern pe care le efectuează.
- Este asigurat cadrul metodologic și procedural aferent activității de audit public, prin emiterea normelor proprii și a procedurilor specifice activității de audit public intern;
- Este asigurată calitatea activității de audit intern, prin elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC), precum și prin evaluarea externă efectuată de Curtea de Conturi, cu ocazia auditului financiar;
- Activitatea de audit se bazează pe planificare, care s-a realizat multianual, pe o perioadă de 4 ani dar și anual;
- Procesul de planificare anuală și multianuală se realizează în funcție de rezultatele analizei riscurilor, pe baza procedurilor operaționale de planificare anuală și multianuală, ținând cont de activități;
- Se realizează monitorizarea implementării recomandărilor, prin transmiterea de către structurile auditate a calendarului de implementare a recomandărilor, în care sunt înscrise termenele de implementare, măsurile ce urmează a fi adoptate și persoanele responsabile.
- Se realizează urmărirea implementării recomandărilor, prin completarea Fișei de urmărire a implementării recomandărilor și prin evaluări trimestriale.

Puncte slabe ale funcției de audit:

- neparticiparea auditorilor interni la programe de formare profesională, ca urmare a limitărilor financiare;
- imposibilitatea acoperirii sferei auditabile pe o perioadă de 4 ani, ca urmare a deficitului de personal.

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

Auditul intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște a reușit în ultimii ani să-și promoveze activitatea printr-o abordare bazată pe implicare, prin contribuția sa la soluționarea problemelor cu care se confruntă compartimentele funcționale în cadrul entității.

În general, pentru a-și face cunoscut rolul, obiectivele și metodologia, auditul intern utilizează în practică două forme de comunicare, respectiv: transmiterea Cartei auditului intern, înainte de începerea misiunilor de audit intern și realizarea de întâlniri directe cu responsabilii structurilor auditate, cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern.

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgoviște, auditul intern reprezintă o funcție importantă pentru echipa managerială, fiind permanent susținut în realizarea obiectivelor sale. Datorită calității recomandărilor formulate prin misiunile de asigurare, a unei comunicări eficiente cu managementul de vârf, a acțiunilor întreprinse de structura de audit intern pentru a face cunoscut rolul și importanța în cadrul spitalului, auditul a devenit din ce în ce mai solicitat de managementul de vârf, atât pentru furnizarea de asigurări cu privire la gradul de conformitate al activităților desfășurate, cât și ca principal furnizor de consultanță în vederea îndeplinirii obiectivelor entității.

Activitatea de audit intern a contribuit la îndeplinirea obiectivelor instituției, prin prezentarea sistematică de rapoarte și recomandări cu privire la eficiența sistemului de control intern, a procesului de administrare a riscurilor și a proceselor de conducere.

Contribuția auditului intern la procesul de management al riscurilor care se realizează indirect, cu ocazia misiunilor de audit intern, prin recomandările formulate, care au drept scop reducerea riscurilor potențiale care au făcut obiectul testărilor acestuia.

Auditul intern, printr-o abordare sistematică și metodică, furnizează o evaluare obiectivă și consiliază managementul cu privire la nivelul de funcționalitate a sistemelor de control atașate activităților sale, în vederea eliminării / diminuării riscurilor potențiale care pot afecta realizarea obiectivelor entității.

Din analiza aspectelor prezentate în capitolele anterioare ale Raportului privind activitatea de audit public intern se desprind următoarele puncte tari și puncte slabe:

Puncte tari ale funcției de audit:

- Înființarea și funcționarea propriei structuri de audit intern.
 - Continuarea procesului de consolidare a funcției de audit ca urmare a independenței compartimentului și obiectivității auditorului intern în activitățile desfășurate.
 - Asigurarea cadrului procedural.
 - Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern.
 - Elaborarea Planului multianual de audit public intern.
-

- Elaborarea Planului anual de audit public intern.
- Plasarea funcției de audit intern în subordinea directă a celei mai înalte poziții manageriale din organigramă.
- Gradul de îndeplinire a Planului anual de audit.
- Sprijin acordat structurilor auditate să își îmbunătățească activitățile, în ceea ce privește eficiența și eficacitatea, prin intermediul recomandărilor formulate și implementate în urma derulării misiunilor de audit.

Puncte slabe ale funcției de audit:

- Neasigurarea numărului de auditori interni prevăzuți în statul de funcții, prin neocuparea posturilor vacante.

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

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

- Actualizarea metodologiilor/ghidurilor practice privind derularea misiunilor de asigurare și a misiunilor de consiliere, inclusiv a misiunilor de audit al performanței;
- Revizuirea politicilor privind recrutarea, promovarea, stimularea, motivarea personalului din acest domeniu de activitate;
- Asigurarea pregătirii profesionale corespunzătoare, prin participarea auditorilor interni la seminarii, cursuri, schimburi de experiență, în vederea promovării, mediatizării și diseminării bunelor practici în domeniul auditului intern.

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

- Analizarea posibilității ocupării posturilor vacante de auditori interni.

Întocmit de

auditori,
ec. Cătălin Tudorache

ec. Cătălina Militaru

Avizat de

coordonator compartiment
ec. Florinela Popescu