



Raport privind activitatea de audit intern în anul 2016

Departamentul Audit Intern

CHIȘINĂU 2017

Universitatea de Stat
de Medicină și Farmacie
„Nicolae Testemițanu”

RAPORT privind activitatea de audit intern în anul 2016
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

Propun spre aprobare:
șef Departament Audit Intern

_____ Olga Iurco

APROBAT:
Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”

_____ Ion Ababii
prof. univ., dr. hab.șt.med.,
academician AȘM

Raportul este elaborat de către Departamentul Audit Intern a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” în corespundere cu cerințele Standardelor Naționale de Audit Intern **1000 „Misiune, competențe și responsabilități” și 2060 „Raportarea către managerul entității publice”.**

Raportarea cuprinde aspecte aferente activităților de audit intern și gradul de realizare a planului anual de audit intern în anul 2016.

CUPRINS

I. INTRODUCERE	4
1.1. Scopul raportului	
1.2. Circuitul raportului	
1.3. Perioada de raportare	
1.5. Baza legală și normativă a raportului	
1.4. Comunicarea și transmiterea raportului	
1.5. Structura organizatorică	
1.6. Aplicarea Codului al auditorului intern	
1.7. Obiectivitatea auditorilor interni	
1.8. Raportarea cazurilor în care auditorilor interni le-a fost refuzat /limitat accesul la documente	
II. CONTEXT ADMINISTRATIV.....	6
2.1 Misiunea, viziunea și prezentarea generală a activității de audit intern	
2.2 Prezentarea generală a activității de audit intern	
III. REALIZĂRI.....	9
3.1 Misiuni de audit intern de asigurare	
3.2 Misiuni de audit intern de consiliere	
3.3 Urmărirea implementării recomandărilor	
3.4 Evaluarea activității de audit intern	
3.5 Evaluarea gradului de asigurare și aplicare a SNAI și NMAISP	
3.6 Pregătire profesională	
3.7 Conștientizarea generală a managementului în privința valorii adăugate de auditul intern	
IV. PRIORITĂȚI	22
V. CONCLUZII	23

I. INTRODUCERE

Auditul intern este o activitate independentă și obiectivă de asigurare și consiliere, concepută să îmbunătățească activitățile operaționale universitare și să adauge valoare prin evaluarea eficienței și eficacității managementului riscurilor, controlului intern și a proceselor de guvernanță pentru atingerea obiectivelor stabilite.

1.1 Scopul raportului

Prezentul raport este elaborat cu scopul de a prezenta activitatea Departamentului Audit Intern (în continuare DAI), din cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, progresele înregistrate în anul 2016 în acest domeniu în conformitate cu prevederile cadrului normativ și procedural și a standardelor profesionale.

1.2 Circuitul raportului

Raportul DAI este destinat atât managerului-top, cât și celui de linie, care poate aprecia rezultatele activității auditorilor interni, Ministerului Sănătății, fiind organul ierarhic superior, Ministerului Educației, Curții de Conturi, precum și Direcției de armonizare a sistemului de control financiar public intern din cadrul Ministerului Finanțelor, fiind principalul instrument de monitorizare a activității de audit intern în sectorul public.

1.3 Perioada de raportare

Perioada la care face referire raportul privind activitatea de audit intern este anul 2016. Elaborarea Raportului anual, privind activitatea de audit intern, are la bază rapoartele misiunilor de audit realizate în perioada de raportare și alte activități documentate precum efectuarea instruirii și oferirea consilierii pe diverse aspecte.

1.4 Baza legală și normativă a raportului

Activitatea DAI se bazează pe un cadru normativ și metodologic armonizat la standardele internaționale și cu bunele practici în domeniu în conformitate cu :

- Legea privind controlul financiar public intern nr. 229 din 23 septembrie 2010;
- Hotărârea Guvernului nr. 1041 din 20.12.2013 cu privire la aprobarea Programului de dezvoltare a controlului financiar public intern pentru anii 2014-2017;
- Ordinul ministrului finanțelor nr. 113 din 12.10.2012 privind aprobarea Standardelor naționale de audit intern;
- Codului Etic și Carta de Audit Intern, aprobate prin Ordinul Ministerului Finanțelor nr. 74 din 10.06.2014;
- Normele metodologice de audit intern în sectorul public, aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor nr. 105 din 15.07.2013;
- Ordinul ministrului finanțelor nr. 189 din 05.11.2015 cu privire la aprobarea Standardelor naționale de control intern în sectorul public;
- Ordinul ministrului finanțelor nr. 113 din 15.09.2011 cu privire la aprobarea Regulamentului privind raportarea activității de audit intern în sectorul public;

- Ordinul ministrului finanțelor nr. 49 din 26.04.2012 cu privire la aprobarea Regulamentului privind evaluarea, raportarea sistemului de management financiar și control și emiterea declarației privind buna guvernare
- Ordinul ministrului finanțelor nr. 100 din 29.08.2012 cu privire la aprobarea Regulamentului privind certificarea auditorilor interni din sectorul public;
- Planul anual de activitate pentru anul 2016.

1.5 Comunicarea și transmiterea raportului

Raportul este comunicat Rectorului, în cadrul ședinței Consiliului Științific, poate fi transmis la solicitarea conducătorilor de subdiviziuni universitare, în adresa Curții de Conturi, respectând astfel prevederile cadrului normativ.

1.6 Structura organizatorica

DAI din cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” este o subdiviziune în subordinea directă a Rectorului, astfel respectând cerința SNAI 1110 „*Independență organizațională*”. Prin atribuțiile pe care le are, activitatea de audit intern este o funcție distinctă și independentă de activitățile desfășurate în cadrul universității. Persoanele din cadrul DAI dețin studii superioare universitare în domeniile economiei și juridic, studii de masterat, având și o bună practică de lucru în aceste direcții, șeful departamentului deține certificatul de calificare al auditorului intern din sectorul public. La moment DAI are aprobate 5,0 unități , o unitate fiind vacantă.

1.7 Aplicarea Codului Etic al auditorului intern

Conștientizarea rolului și scopului DAI în cadrul universității se face cu ajutorul Cartei auditului intern, în care sunt precizate obiectivele auditului intern, statutul compartimentului, principiile aplicabile DAI și auditorilor interni, metodologia și regulile de conduită ce guvernează activitatea de audit intern, drepturile și obligațiile structurii auditate și ale auditorilor interni.

În desfășurarea activității personalul din cadrul DAI a urmărit respectarea prevederilor Codului Etic al auditorului intern, nefiind constatate cazuri de încălcare a normelor de conduită etică.

1.8 Obiectivitatea auditorilor interni

Auditorii interni și-au declarat independența la începerea fiecărei misiuni de audit intern prin elaborarea și semnarea unei Declarații de independență, fiind contrasemnate de șeful DAI. În anul 2016 auditorii desemnați să efectueze misiunile de audit intern nu s-au aflat în situații de incompatibilitate/conflict de interese.

1.9 Raportarea cazurilor în care auditorilor interni le-a fost refuzat /limitat accesul la documente

Nu au fost înregistrate astfel de cazuri.

II. CONTEXT ADMINISTRATIV

2.1 Misiunea, viziunea și prezentarea generală a activității de audit intern

Pentru realizarea cu succes a misiunii ne-am stabilit **viziunea** care se rezumă la:

- respectarea riguroasă a actelor normative și legislative ce reglementează activitatea de audit intern;
- analiza riscurilor proceselor operaționale desfășurate în cadrul Universității, în scopul de a identifica domeniile vulnerabile pentru auditare;
- elaborarea rapoartelor de audit intern faptice și pertinente cu recomandări clare, relevante și fezabile.

În îndeplinirea misiunii noastre noi împărtășim anumite **convingeri și valori**. Astfel, ne-am angajat la cel mai înalt grad de:

- corectitudine și integritate;
- independență și obiectivitate;
- competență profesională și conduită etică.

Estimarea resurselor umane a Departamentului Audit Intern în anul 2016

Tabela nr.1

nr.	Descrierea activităților	unitatea de măsură	Șef DAI				Total
				Auditor intern	Auditor intern	Auditor intern	
I	Numărul total de zile în an	zile calendaristice	366	366	366	366	1464
	zile nelucrătoare (sâmbete și duminici)	zile calendaristice	105	105	105	105	420
	zile de sărbători, conform Codului muncii, care cad pe alte zile decât sâmbătă sau duminică	zile calendaristice	7	7	7	7	28
TOTAL			112	112	112	112	336
II	Timpul de muncă	Zile lucrătoare	254	254	254	254	1016
	Numărul de zile care nu au tangență cu activitatea de audit, din care:	zile calendaristice	42	42	46	42	172
2.1	zile de concediu anual de odihnă	zile calendaristice	35	35	39	35	144
2.2	zile de concediu medicale (2% din totalul zilelor)	zile calendaristice	7	7	7	7	28
III	Numărul de zile lucrătoare pentru		212	212	208	212	844

	audit, din care:						
3.1	activitatea de audit (misiuni de asigurare planificate)	zile lucrătoare	125	125	125	125	500
3.2	activitatea de audit în cadrul misiunilor ad-hoc (15% din timpul alocat activității de audit de asigurare)	zile lucrătoare	5	20	20	20	65
3.3	monitorizarea implementării recomandărilor de audit	zile lucrătoare	0	10	8	10	28
3.4	acordarea consultațiilor (asistență metodică acordată managementului)	zile lucrătoare	25	10	8	5	48
3.5	Coordonarea Sistemului de Management al Calității	zile lucrătoare	25	25	20	35	105
3.6	perfecționarea profesională (cursuri, seminare, instruiri)	zile lucrătoare	5	10	10	10	35
3.7	alte activități organizatorice	zile lucrătoare	27	12	15	9	63

Notă: Estimarea resurselor a fost efectuată pentru șef de departament și 3 auditori interni:

șef DAI - Olga Iurco
 auditor-intern - Rodica Păun
 auditor-intern - Stela Formusatii
 auditor-intern - Alina Luca

2.2 Prezentarea generală a activității de audit intern

Activitatea DAI în dependență de structura procentuală a activităților este direct proporțională cu timpul alocat, prezentat în tabela nr.1 și corelează de altfel cu efortul depus de către toți auditorii interni.

Selectarea misiunilor și stabilirea priorităților de includere în planul anual-2016 s-a efectuat pe baza analizelor riscurilor asociate activităților, sistemelor, proceselor ținând cont de:

- ✓ impactul activităților asupra obiectivelor universitare;
- ✓ volumul și complexitatea operațiunilor realizate;
- ✓ modificările cadrului legislativ și procedural;
- ✓ probabilitatea de apariție a fraudelor;
- ✓ valoarea resurselor utilizate ș.a.

Analiza structurii planului de audit pentru anul 2016, din punctul de vedere al naturii misiunilor, a evidențiat faptul că ponderea cea mai ridicată o dețin misiunile de asigurare (cca.60%), urmată de coordonarea Sistemului de Management al Calității (cca. 12%) și misiunile de consiliere (cca. 6 %).

Structura activităților DAI pentru anii 2013- 2016

Tabelul nr.2

Activități	anul 2013	anul 2014	anul 2015	anul 2016
misiuni de audit intern de asigurare	66%	75%	75%	59%
misiuni de audit intern de consiliere	11%	7%	5%	6%
misiuni de audit intern ad-hoc	9%	8%	2%	8%
instruire profesională	4%	3%	2%	4%
alte activități (non-audit)	10%	5%	14%	8%
coordonarea Sistemului de Management al Calității				12%
monitorizarea implementării recomandărilor de audit	0	2%	2%	3%

Pentru realizarea misiunilor de audit de asigurare, de consiliere și coordonare a SMC s-a alocat în medie cca 80% din fondul de timp disponibil anual, restul fiind utilizat pentru realizarea altor activități de audit intern, cum ar fi: elaborarea planurilor de audit, elaborarea programului de asigurare a calității, întocmirea raportului anual, pregătirea profesională a auditorilor, petrecerea instruirilor angajaților pe marginea aplicării cerințelor SMC, etc.

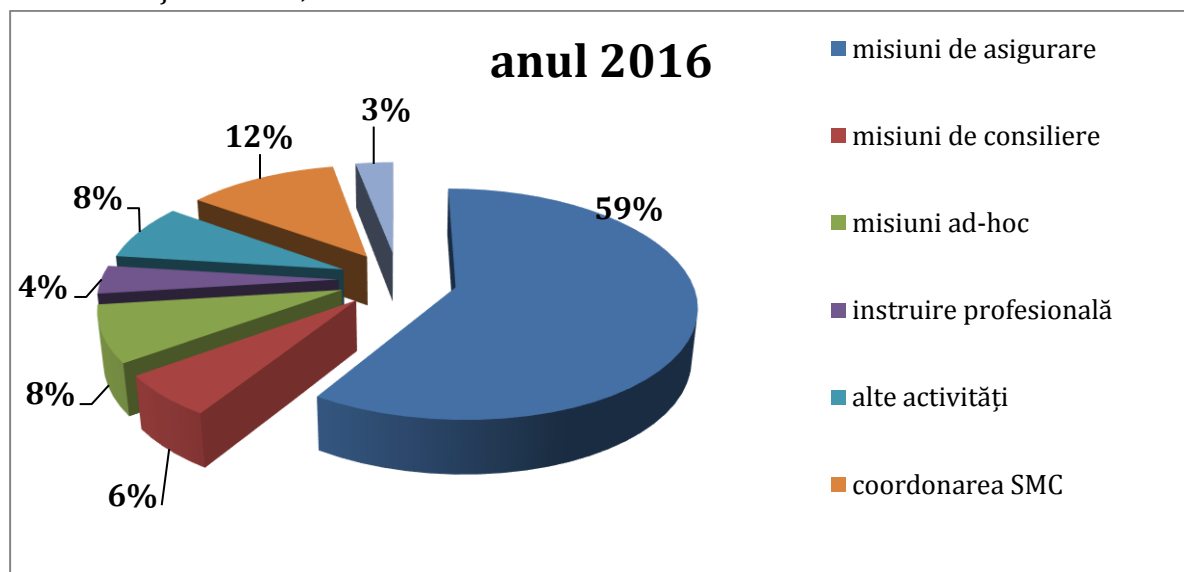


Diagrama nr.1 Structura grafică a activităților DAI în anul 2016

III. REALIZĂRI

3.1 Misiuni de audit intern de asigurare

În perioada de raportare Departamentul Audit intern a avut la bază o selecție a activităților de audit intern planificate și aprobate pentru anul 2016 și și-a orientat prioritar activitatea asupra derulării misiunilor de audit intern.

În funcție de schimbările survenite planul anual de audit a fost actualizat/modificat ca urmare a solicitărilor conducerii de a se efectua misiuni de audit ad-hoc sau misiuni de consiliere, asigurând în acest mod o reflectare corectă a activității desfășurată de DAI pentru anul de gestiune. Astfel misiunea "Evaluarea activității Complexului Sportiv Universitar" a fost înlocuită prin ordinul rectorului la solicitarea prorectorului pe domeniu cu misiunea "Evaluarea amplasării și funcționării bazelor clinice universitare".

Așa dar în această perioadă au fost desfășurate 6 (șase) misiuni de audit intern de asigurare pe diverse sisteme după cum urmează în tab. nr.3 de mai jos:

Informația cu privire la sistemele auditate pentru anul 2016

Tabela nr.3

Sisteme auditate	Denumirea misiunii de audit	Locul desfășurării	Perioada
Sistem operațional	Evaluarea serviciilor poligrafice universitare acordate de către centru editorial poligrafic „Medicina”	Centrul Poligrafic „Medicina”	18.01.16-05.02.16
	Evaluarea activității cursului auto cu accent asupra plenitudinii și corectitudinii gestionării bunurilor materiale disponibile	Cursul "Auto"	12.09.201-07.10.2016
Sistem educațional	Evaluarea amplasării și funcționării bazelor clinice universitare	Bazele clinice universitare	22.02.2016-25.03.2016
	Evaluarea procesului de cercetare științifică	Departamentul Știință	16.05.2016-24.06.2016
Sistem de management și control	Evaluarea procesului de cooperare externă cu accent asupra corectitudinii și plenitudinii de extindere și dezvoltare a relațiilor de parteneriat și cooperare externă	Departamentul Relații Externe și Integrare Europeană	28.03.2016-06.05.2016

	Evaluarea procesului de comunicare internă/externă”, ca factor important ce determină excelența organizațională a Universității	Departamentul Comunicare și Relații Publice	24.10.2016 - 11.11.2016
--	---	---	-------------------------

În cadrul activității de audit intern, urmând evaluarea sistemelor descrise anterior, misiunile de audit s-au desfășurat în conformitate cu art. 20 din Legea privind CFPI nr.229 din 23.09.2010 pe următoarele tipuri de audit:

Tipul de audit	anul 2013	anul 2014	anul 2015	anul 2016
Auditul performanței: s-a examinat utilizarea resurselor în cadrul unui program, proiect, funcții, operațiuni sau sistem de management pentru a determina dacă resursele sunt utilizate în cel mai economic, eficient și eficace mod pentru îndeplinirea obiectivelor unității auditate	2	1	1	2 DREIE DȘ
Auditul de sistem: s-a examinat sistemul de management financiar și control pentru a evalua eficiența funcționării acestuia	2	2	1	1 scoala auto
Auditul financiar: evaluarea funcționării adecvate și eficiente a procedurilor de control intern aferente sistemelor financiare	2	1	1	0
Auditul de conformitate: verificarea respectării cadrului normativ, a politicilor și a procedurilor aplicate și, după caz, necesitatea îmbunătățirii procedurilor de control intern utilizate pentru a asigura respectarea legislației	0	1	1	3 CEP Baze Clinice DCRP
Auditul tehnologiilor informaționale: examinează eficacitatea managementului financiar și controlului sistemelor informaționale.	0	1	1	0
TOTAL anual:	6	6	5	6

Gradul de realizare a misiunilor de audit intern planificate în anul 2016 în raport cu a. 2015 a fost în creștere cu 1 misiune de audit mai mult, aceasta demonstrează o bună corelare a resurselor de audit disponibile cu numărul misiunilor de audit

intern planificate pentru a fi realizate, raportând astfel realizarea activităților din planul de audit, în proporție de 100%.

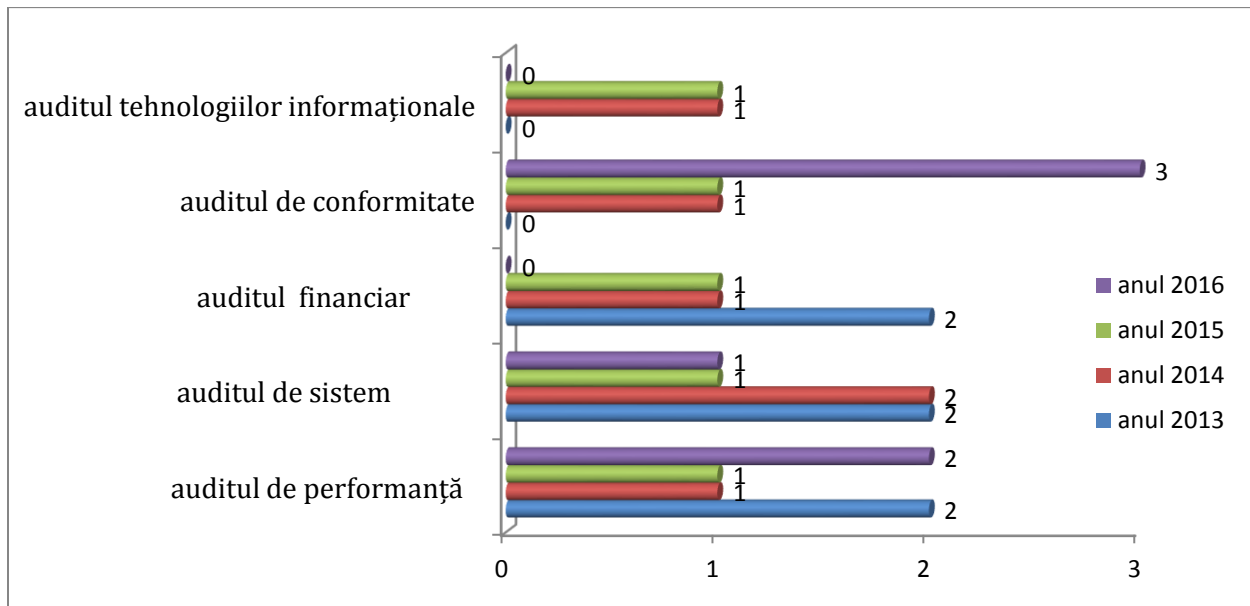


Diagrama nr. 2 Structura misiunilor după tipul de audit

În urma misiunilor derulate la fiecare unitate auditată au fost întocmite Rapoarte de audit cu reflectarea constatărilor și recomandărilor de îmbunătățire a sistemului de control intern existent pentru procesele auditate. Acestea au fost prezentate Rectorului și managerilor operaționali, având următoarele aspecte pozitive privind respectarea procedurii de raportare a rezultatelor misiunilor de audit intern:

- Asigurarea respectării structurii standard prevăzută de cadrul normativ, prin prezentarea obiectivelor, datelor de identificare a misiunilor, baza legală și metodologia utilizată în realizarea misiunii, constatările, concluziile și recomandările formulate de auditorii interni.
- Prezentarea în rapoartele de audit atât a aspectelor pozitive, care susțin conformitatea cu prevederile cadrului normativ aplicabil, cât și a aspectelor care necesită îmbunătățiri, pentru care au fost formulate recomandări în scopul perfecționării activităților auditate.
- Redactarea rapoartelor de audit intern într-o formă clară și concisă. Constatările prezentate în cadrul rapoartelor de audit fac trimitere la probele de audit ce le susțin.
- Constatările formulate în cadrul rapoartelor respectă obiectivele stabilite misiunii de audit, iar concluziile și recomandările au fost, de regulă, în

concordanță cu constatările și au vizat îmbunătățirea disfuncțiilor constatate sau reducerea riscurilor potențiale.

- Recomandările au fost în concordanță cu constatările și asigură un grad de utilitate rezonabil, utilitate ce a fost confirmată de nivelul de conformare și de acceptare a acestora.

3.2 Misiuni de audit intern de consiliere

În activitatea sa DAI a oferit managerilor operaționali și angajaților universitari consiliere/consultanță pentru a îmbunătăți activitatea și funcționalitatea subdiviziunilor entității, ajutând astfel în atingerea obiectivelor.

Aceste activități cu caracter consultativ au fost desfășurate la solicitarea specifică din partea beneficiarului misiunii de consiliere. Caracterul și domeniul de aplicare al misiunilor de consiliere au fost convenite cu DAI, fiind desfășurate de către angajații departamentului prin menținerea pe parcursul ei a obiectivității, fără asumarea responsabilității manageriale. În acest context menționăm participarea activă a DAI în instruirea personalului universitar (vezi tabela nr.5), privind aplicarea cerințelor SMC și ajustarea documentelor organizatorice și de funcționare interne, conform standardului ISO 9001:2015.

Tabela nr.5

Nr. d/o	Denumirea subdiviziunii	Nr. de persoane instruite
1	Catedra de ortopedie și traumaologie	15 pers.
2	Catedra de propediucă stomatologică „Pavel Godoroja” clinica r.2	17 pers.
3	Catedra de odontologie, paradontologie și patologie orală	13 pers.
4	Decanatul Facultății Medicina nr.2	4 pers.
5	Catedra de ginecologie și obstetrică	17 pers.
6	Catedra stomatologică ortopedică „Iarion Postolachi”	18 pers.
Total instruiți în a. 2016		84 persoane

Toate solicitările de acordare a serviciilor de consiliere pe perioada a.2016 au fost satisfăcute. În majoritatea cazurilor subdiviziunile au solicitat consultanță cu caracter informal, dar au predominat și aspecte cu caracter permanent, legate de activitățile specifice ale subdiviziunilor.

Principalele aspecte analizate cu ocazia acordării acestora cu caracter informal sunt incluse în tabela de mai jos.

Tabela nr.6

Principalele aspecte analizate cu ocazia misiunilor de consultanță/consiliere cu caracter informal	Beneficiarul serviciilor acordate
Acordarea de consiliere, în vederea aplicării cerințelor Sistemului de Management al Calității (ISO 9001:2008 și 9001:2015)/	subdiv.didactice /admin. 8 consult. acordate
Acordarea de consiliere, îndrumare în vederea implementării standardelor de control financiar public intern	subdiviziuni universitare – 6 consultații în timpul desfășurării misiunilor
Respectarea dispozițiilor legale pentru domeniile de activitate universitare (DRU – 1consult.: întocmirea planului de acțiuni pt.a.2016-OBC 5.0; DGEC- 2 consultații: cu referire la corectitudinea calculării deplasărilor angajaților ș.a)	subdiviz. administrative – 3 consultații
Domeniul achiziții publice: teme punctuale la solicitarea șefului SAM privind desfășurarea proceselor/activităților specifice	subdiviziune administ. -1 consultație
Respectarea/emiterea unor puncte de vedere cu privire la elaborarea procedurilor operaționale , regulamentelor, documentelor interne ect.	subdiviziuni universitare – acordate 5 consult. în timpul misiunilor
Propuneri de soluții posibile pentru optimizarea activității subdiviziunilor la cererea acestora (ex. - cu privire la eficientizarea proceselor Școala-Auto; propuneri pentru elaborarea Programelor analitice pentru rezidenți ș.a.)	subdiviziunilor didactice /administrative- 2 cons.

3.3 Urmărirea implementării recomandărilor

Pentru îmbunătățirea proceselor și înlăturarea/minimizarea constatărilor reflectate structurile auditate au elaborat planuri de acțiuni prin stabilirea măsurilor ce vor fi întreprinse, termeni de implementare/realizare cu delegarea sarcinilor persoanelor responsabile, pe care le-a aprobat rectorul universității.

Recomandările de audit înaintate au fost orientate spre optimizarea normelor procedurale, proceselor și activităților operaționale, structurii de organizare, fiind axate de fapt pe prioritățile majore univesitare, lăsând rezervă de optimizări la nivelul activităților și resurselor.

Obiectivul procesului de urmărire a fost acela de a determina dacă tema misiunii de audit a fost abordată în mod adecvat. Urmărirea stadiului de implementare a

recomandărilor s-a realizat în mod sistematic de către auditorii interni prin completarea fișei de urmărire a implementării recomandărilor pe baza informărilor primite de la structurile auditate.

În urma activității de monitorizare a implementării recomandărilor au fost analizate și măsurate progresele înregistrate în implementarea recomandărilor, iar rezultatele acestor analize sunt comunicate conducerii prin rapoartele anuale de activitate. Prin realizarea acestor activități este accelerat procesul de implementare a recomandărilor.

În anul 2016 au fost oferite 44 de recomandări în cadrul misiunilor de audit intern de asigurare după cum urmează:

Unitatea Auditată	Recomandări oferite	Recomandări acceptate
Centrul Editorial Poligrafic „Medicina”	7	7
Departamentul Relații Externe și Integrare Europeană	7	7
Departamentul Știința	9	9
Școala auto	11	11
Departamentul Comunicare și Relații Publice	10	10
Total	44	44

3.4. Evaluarea activității de audit intern

3.4.1. Evaluarea internă

Evaluarea internă la nivelul DAI este de fapt un proces continuu de supraveghere a asigurării gradului de adecvare a activității de audit intern privind strategia, obiectivele, politicile și procedurile universității, precum și evaluarea sistemului de guvernare, a managementului riscului și a proceselor de control realizate în cadrul instituției. Evaluarea internă sa realizat în conformitate cu cadrul de reglementare în vigoare și buna practică în domeniu și a constat în:

- a) **evaluări periodice**, realizate prin evaluări anuale cu ocazia efectuării misiunilor de audit intern sau autoevaluări ale sistemului de control intern;
- b) **evaluări continue**, realizate prin monitorizarea îndeplinirii activităților/acțiunilor, supervizarea misiunilor de audit intern.

Evaluările periodice au fost realizate pe de-o parte de șeful departamentului de audit intern cu ocazia desfășurării fiecărei misiuni de audit intern, urmărind dacă acestea au fost realizate în condițiile planificate, respectiv dacă programele misiunii au fost respectate întocmai și dacă activitățile programate au fost realizate în totalitate și în termenele stabilite. Pe de altă parte, evaluarea periodică a fost realizată și de rectorul universității prin aprobările rapoartelor misiunilor de audit, a rapoartelor anuale privind activitatea de audit intern desfășurată.

Evaluările continue au fost realizate de șeful departamentului de audit intern și au avut ca scop examinarea eficacității normelor interne de audit intern, verificarea dacă procedurile de asigurare a calității misiunilor de audit intern au fost aplicate în mod corespunzător, garantând calitatea rapoartelor, precum și a celorlalte documente rezultate din activitatea de audit intern.

3.4.2. Autoevaluarea activității de audit intern la nivelul DAI

Această activitate sa realizat printr-o autoevaluare a modului de implementare a fiecărui standard în parte și s-a focusat pe revizuirea activității anuale a DAI și mecanismului de efectuare a misiunilor de audit intern, realizate pe parcursul anului de referință. Fiecare răspuns a fost apreciat, căruia i sa atribuit un scor, utilizînd o scară de la 0 la 3, cu următoarea semnificație:

- 3 - realizat complet;
- 2 - necesită unele îmbunătățiri;
- 1 – necesită îmbunătățiri semnificative;
- 0 – deficient;
- n.a. – neaplicabil

Aprecierea nivelului de conformitate sa realizat în baza unei fundamentări temeinice, bazată pe probe suficiente și relevante, iar situația sintetică a rezultatelor autoevaluării este redată în tabela de mai jos.

Tabela nr.5

Prevederile normative de utilizare a SNAI și NMAISP	Aprecierea nivelului de conformitate pt. toate misiunile de audit a. 2016
SNAI 2200 A fost elaborat un plan al misiunii, care include aria de aplicabilitate, obiectivele, calendarul și alocarea resurselor.	6 mis. X 3 = \sum 18 realizat complet
SNAI 2210.A1 La planificarea misiunii, au fost evaluate riscurile aferente activității supuse	6 mis. X 3 = \sum 18 - realizat

<p>auditului. Obiectivele misiunii, au fost stabilite în dependență de rezultatele evaluării riscurilor.</p>	<p>complet</p>
<p>SNAI 2201.A1 A fost stabilit un acord cu conducerea entității auditate cu privire la obiectivele, aria de aplicabilitate, responsabilitățile fiecărei părți și alte așteptări ale entității, inclusiv în ceea ce privește restricțiile cu privire la comunicarea rezultatelor misiunii și accesul la dosarele misiunii.</p>	<p>6 mis. X 3 = Σ18 - realizat complet</p>
<p>SNAI 2240 A fost elaborat un program de lucru care să permită îndeplinirea obiectivelor misiunii.</p>	<p>6 mis. X 3 = Σ18 - realizat complet</p>
<p>SNAI 2240.A1 Programul de lucru stabilește procedurile ce urmează a fi aplicate pentru a identifica, a analiza, a evalua, a documenta și a înregistra informațiile în cadrul misiunii.</p>	<p>6 mis. X 3 = Σ18 - realizat complet</p>
<p>SNAI 2120.A1 În cadrul misiunii au fost evaluate expunerile la riscurile aferente guvernării entității, operațiunilor și sistemelor de informare din cadrul entității cu privire la:</p>	<p>5mis. X 3 = 15- realizat complet 1 mis. X 2 = 2 - necesită unele îmbunătățiri;</p>
<ul style="list-style-type: none"> -fiabilitatea și integritatea informațiilor financiare și operaționale; - eficacitatea și eficiența operațiunilor; -protejarea patrimoniului (siguranța și optimizarea); -respectarea legilor, regulamentelor și contractelor. 	<p>Σ17</p>
<p>SNAI 2120.A2 S-a stabilit în ce măsură au fost definite scopurile și obiectivele privind operațiunile și programele, precum și faptul dacă aceste scopuri și obiective sînt în conformitate cu cele ale entității.</p>	<p>6 mis. X 3 = Σ18 - realizat complet</p>
<p>SNAI 2120.A3 Au fost evaluate operațiunile și programele pentru a stabili în ce măsură rezultatele corespund scopurilor și obiectivelor stabilite și dacă aceste operațiuni și programe sînt implementate sau realizate după cum a fost prevăzut.</p>	<p>4mis. X 3 = 12 realizat complet mis. X 2 = 4 necesită unele îmbunătățiri</p>
<p>SNAI 1220.A2 S-a manifestat o vigență deosebită în ceea ce privește riscurile semnificative care ar putea afecta obiectivele, operațiunile sau resursele.</p>	<p>Σ16 6 mis. X 3 = Σ18 - realizat complet</p>
<p>SNAI 2201.A1 Aria de aplicabilitate a misiunii a inclus sistemele, înregistrările, personalului și activelor relevante, inclusiv a celor aflate sub</p>	<p>6 mis. X 3 = Σ18 - realizat complet</p>

controlul unor terțe părți.

SNAI 2310 Informațiile identificate sunt suficiente, sigure, relevante și utile pentru atingerea obiectivelor misiunii.

SNAI 2320 Concluziile și rezultatele misiunii sunt bazate pe analizele și evaluările corespunzătoare.

SNAI 2330 Informațiile relevante în vederea justificării concluziilor și rezultatelor misiunii sunt documentate.

SNAI 2410 Comunicarea rezultatelor a inclus obiectivele și aria de aplicabilitate a misiunii, precum și concluziile, recomandările și planurile de acțiuni aplicabile.

Raporturile de audit corespund prevederilor SNAI și NMAISP

6 mis. X 3 = Σ 18 - realizat complet

5 mis. X 3 = 15 realizat complet

1 mis. X 2 = 2 necesită unele îmbunătățiri

Σ 17

5 mis. X 3 = 15 - realizat

1 mis. X 2 = 2 necesită unele îmbunătățiri

Σ 17

6 mis. X 3 = Σ 18 realizat complet

98%

(calcul mai jos)

Gradul de conformitate atins de DAI se exprimă sub formă procentuală și reprezintă ponderea punctajului acumulat $\Sigma=247$ puncte în totalul punctajului maxim posibil (14 întrebări x 3 puncte x 6 misiuni = 252) :

$$Gr.conf. = 247 : 252 \times 100\% = 98\%$$

În scopul aprecierii corespunderii activității DAI cu cadrul de reglementare prin utilizarea criteriilor prevăzute de SNAI și NMAISP am stabilit că este pe *deplin Conform (DP)*, deoarece îndeplinește cerințele prevăzute în cadrul de reglementare, dar mai există oportunități de îmbunătățire a activității de audit pe unele din aspectele menționate.

Prin urmare rezultatele expuse anterior denotă clar și argumentativ faptul că activitatea de audit intern în cadrul USMF „ Nicolae Testemițanu” a fost executată în conformitate cu regulile, principiile și procedurile definite în cadrul SNAI și NMAISP și și-a realizat obiectivele în condiții de legalitate, regularitate și eficacitate

3.4.3. Evaluarea contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit

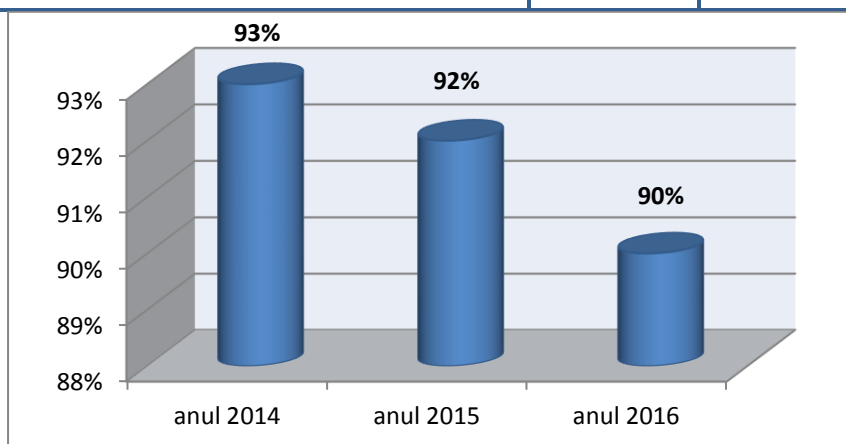
Potrivit Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern după fiecare misiune de audit intern, unitatea auditată apreciază echipa de audit intern conform formularului elaborat. Evaluarea contribuției auditorului intern la

realizarea misiunilor de audit pe parcursul anului 2016 și determinarea nivelului în care aceștia și-au atins obiectivele se efectuează pe baza FIȘELOR DE EVALUARE a misiunii de audit intern.

Privirea în dinamică dă posibilitate de a face unele concluzii și a întreprinde măsuri de rigoare. Mai jos prezentăm informația **cu privire la dinamica evaluării contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit în anii 2014-2016 în percepția unităților auditate.**

Tabela nr.4

Întrebări	2014	2015	2016
Obiectivele și scopul misiunii au fost explicate și discutate?	100%	100%	97%
D-voastră ați fost informat despre desfășurarea auditului și problemele apărute?	100%	100%	97%
Misiunea v-a sustras de la activitate într-o măsură rezonabilă, nu au apărut sustrageri nejustificate?	90%	100%	87%
Termenului efectuării auditului a fost unul rezonabil?	93%	100%	77%
Constatările sînt fondate și bazate pe cazuri reale?	87%	92%	87%
Recomandările propuse sînt la temă și sînt realiste?	87%	100%	83%
Pe parcursul auditului, a fost consultată părerea și sugestia structurii auditate?	100%	100%	93%
Auditorii dispun de cunoștințe profesionale necesare?	97%	100%	93%
Auditorii au avut un comportament etic și tactic?	100%	100%	97%
Contribuțiile auditorilor interni la realizarea misiunilor de audit pe anii de raportare	93%	92%	90%



3.5. Pregătire profesională

La realizarea Programului de formare profesională continuă a auditorilor interni pe anul 2016 sa ținut seama de cerințele actuale, specifice ale misiunilor de audit. Spre regret, însă, nu sa realizat pe deplin suma orelor planificate pentru 1 auditor-posesor al certificatului - număr de 40 ore, pe care trebuia să le asigure Direcța de armonizare a sistemului de control financiar public intern din cadrul Ministerului Finanțelor, conform art. legal. În realitate ni sa acordat doar un curs în număr de 24 ore de instruire. Totuși, pentru a ține pasul cu toate schimbările legislative naționale și internaționale pe parcursul anului de raportare, angajații DAI au participat de sinestătător la alte forme de instruire: forme de suport prin schimbări de experiență cu alte structuri de audit țară și din România, dar și interne prin constituirea unor grupe de lucru.

Totodată au fost întreprinse acțiuni de pregătire profesională la nivelul DAI prin organizarea și desfășurarea unor ședințe interne doar pentru angajații DAI cu privedere la studierea actelor și normelor legislative, altor documente ce țin de executarea:

- acțiunilor de control pentru tratarea și menținerea în limite acceptabile a riscurilor identificate/ sistem de management al riscului;
- acțiunilor exercitate de angajații DAI pentru actualizarea PS pentru trecerea la noul ISO 2015 al SMC;
- corectitudinii și plenitudinii la derularea auditului extern cu privire la evaluarea sistemului de control intern/managerial din partea auditorilor interni universitari.

Activitatea de audit intern s-a caracterizat, în anul 2016, prin continuarea procesului de consolidare a funcției de audit și de îmbunătățire a cadrului legislativ și procedural. Consolidarea funcției de audit intern a înregistrat progrese, în general, în ceea ce privește calitatea planificării și derulării misiunilor de audit intern, prin creșterea nu doar a numărului misiunilor de audit desfășurate, ci prin axarea pe funcțiile calitative și în corelație cu volumul și complexitatea activităților auditabile.

3.6. Conștientizarea generală a managementului în privința valorii adăugate de auditul intern

Valoarea adăugată a auditului intern nu este altceva decât conștientizarea sporită a obiectivelor, sistemelor, proceselor și riscurilor de către managerii operaționali.

Auditul intern, fiind o activitate independentă și obiectivă, a oferit universității o asigurare în ceea ce privește gradul de control deținut asupra operațiunilor, a îndrumat unitățile auditate în procesul de îmbunătățire a operațiunilor și contribuie în continuare la adăugarea unui plus de valoare. Auditul intern este considerat ca fiind ultimul nivel al sistemului de control intern al unitatii.

Competențele profesionale ale auditorilor DAI produc adevărate beneficii pentru universitate printr-o evaluare sistematică pe baza standardelor de audit și a celor mai bune practici a politicilor, procedurilor și operațiilor realizate de către ei prin îndeplinirea obiectivelor auditului intern, care să conducă la îmbunătățirea performanțelor existente.

3.7. Aportul DAI în funcționarea SMC în conformitate cu cerințele noului standard ISO 9001:2015

În anul universitar 2015-2016, la USMF "Nicolae Testemițanu" s-a derulat auditul extern pentru Sistemul de management al calității de către Organism internațional de certificare sisteme de management al calității, desfășurarea căruia anual este organizată de DAI. În urma acestui audit universitatea a obținut certificatul de conformitate a SMC cu cerințele standardului SR EN ISO 9001: 2015.

De asemenea, DAI și-a adus aportul și la realizarea procesului de evaluare internă la nivel instituțional. În perioada august-septembrie 2016 au fost auditate 43 subdiviziuni universitare, ceea ce constituie 35% din totalul de 123 subdiviziuni USMF „Nicolae Testemițanu” de către 14 auditori interni a Universității, inclusiv angajații DAI (4 auditori) au acoperit 42% din totalul auditat sau 18 subdiviziuni din totalul subdiviziunilor auditate.

Pentru auditul din anul 2016 de către angajații DAI au fost elaborate:

- Planul operational de elaborare și revizuire continuă a documentelor pentru aa. 2016-2018, care vor reglementa funcționarea sistemului calității în conformitate cu cerințele noului standard ISO 9001:2015;
- Modificarea și/sau actualizarea documentelor de referință prin descrierea și elaborarea procedurilor operaționale asociate proceselor noi, precizate în tabela de mai jos:

Nr. ord.	ISO 9001:2008	Nr. ord	ISO 9001:2015	Aprobările
1	PS 4.2.3 Controlul documentelor (red.02)	1	PS 7.5 Informații documentate	red:04 din 11.11.2016
2	PS 4.2.4 Controlul înregistrărilor (red.02)			
3	PP 5.0 Responsabilitatea managementului (red.02)	2	PP 5.0 Leadership	red. 03 din 28.09.2016

4	PP 6.2 Resurse umane	3	PP 7.1.2 Personal	proiect
5	PP 8.2.1/2 Evaluarea satisfacției personalului			
6	PP 6.3 Controlul infrastructurii	4	PP 7.1.3 Infrastructură	red:03 din 20.01.2017
7	PP 7.6 Controlul echipamentelor de măsurare și monitorizare			
8	PP 7.2 Procese referitoare la clienți	5	PP 8.2.1 Comunicarea cu clientul	proiect
9	PP 7.3 Proiectare și dezvoltare	6	PP 8.3 Proiectare și dezvoltare a produselor și serviciilor	
10	PP 7.4 Aprovizionarea (red.05)	7	PP 8.4 Controlul proceselor, produselor și serviciilor furnizate din exterior	red: 06 din 24.08.2016
11	PP 7.5.1 Controlul furnizării serviciului	8	PP 8.5.1 Controlul producției și al furnizării de servicii	
12	PP 8.5 Îmbunătățire continuă	9	PS 10.0 Îmbunătățire continuă	red: 02 din 04.08.2016
13	PS 8.5.2 Acțiuni corective			
14	PS 8.5.3 Acțiuni preventive			
15	PP 8.2.1/1 Evaluarea satisfacției beneficiarului	10	PP 9.1.2 Satisfacția beneficiarului	red. 02 din 21.12.2016
16	PS 8.2.2 Auditul intern	11	PS 9.2 Audit intern	red:03 din 11.11.2016
17	PS 8.3 Serviciul neconform	12	PS 8.7 Controlul elementelor de ieșire neconformă	
	-----	13	PS 6.1 Acțiuni de tratare a riscurilor și oportunităților	proiect

În baza informațiilor colectate, precum și a rezultatelor analizelor de management, ale proceselor de audit intern și evaluare realizate în anul universitar 2015-2016, DAI a elaborat Raportul de evaluare internă a SMC pentru a. 2015-2016, care prezintă sintetic stadiul actual al calității serviciilor și proceselor realizate în universitate.

IV. PRIORITĂȚI

Având drept scop îmbunătățirea continuă a profesiei de audit intern, aducându-ne aportul printr-o manieră bazată pe transparență, obiectivitate și chibzuință, la realizarea misiunii de bază a Universității – educația, în special învățământul superior pentru anul de studii 2016-2017, au fost stabilite următoarele priorități:

1. Dezvoltarea continuă a sistemului de management în activitatea Departamentului Audit Intern.
2. Realizarea acivității în conformitate cu Standardele naționale de audit intern (SNAI) și normele metodologice de audit intern în sectorul public (NMAISP) într-o manieră eficientă și în termenii stabiliți.
3. Realizarea misiunii de bază cu accent pe valorile angajate: corectitudine și integritate, independență și obiectivitate, competență profesională și conduită etică.
4. Aplicarea celor mai bune practici naționale și internaționale în domeniu de audit intern.

Prin urmare, echipa DAI va depune eforturi tangibile în vederea realizării misiunii de bază și atingerii performanțelor scontate, punând accent pe valorile angajate: corectitudine și integritate, independență și obiectivitate, competență profesională și conduită etică.

CONCLUZII

Activitatea de audit intern a contribuit la adăugarea de valoare în cadrul universității prin recomandările formulate de auditorii interni în cadrul misiunilor de asigurare realizate. Prin misiunile de audit derulate, auditorii interni au furnizat asigurări cu privire la conformitatea și funcționalitatea sistemului de control managerial.

Auditorii interni consideră că activitatea de audit în universitate este susținută de personalul administrativ, care are putere de decizie și care percep auditul intern ca un ajutor, un sprijin competent și independent, și nu ca pe un „nou control”.