

APROBAT

Rectorul USMF „Nicolae Testemițanu”

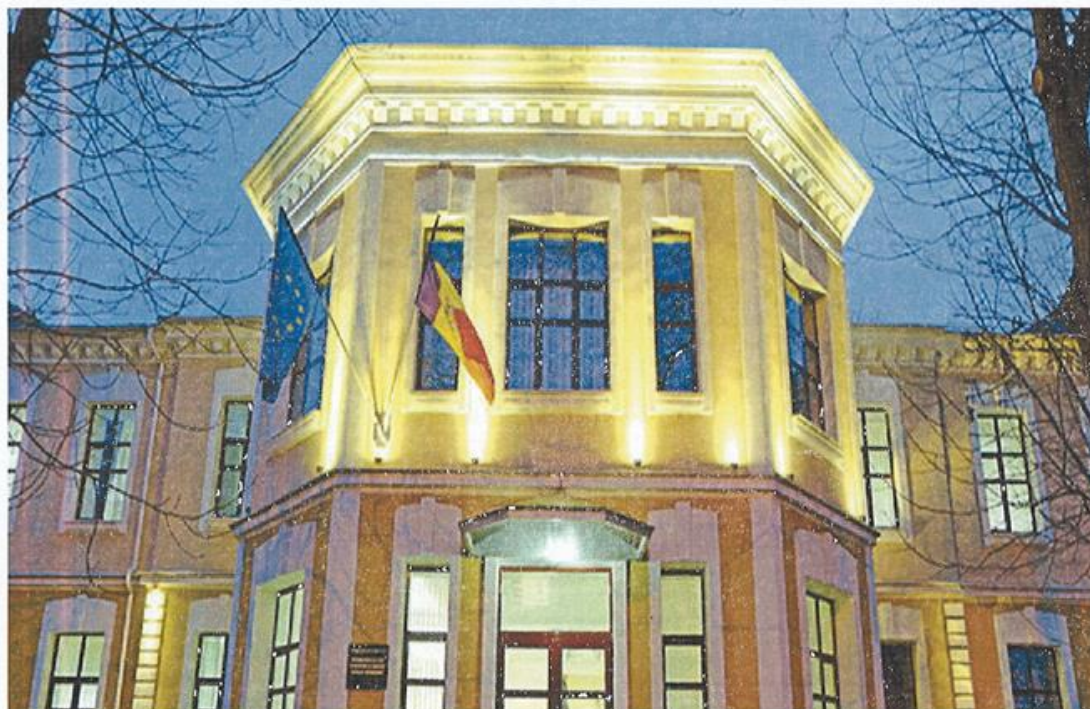
Ion Ababii
prof. univ., dr. hab.șt.med., academician al AȘM

Propun spre aprobare:
șef Departament Audit Intern

Olga Iurco
Olga Iurco

Raport

privind activitatea de audit intern în anul 2017



Chișinău 2018

Raportul este elaborat de către Departamentul Audit Intern al 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 2017

I. INFORMAȚII GENERALE	4
1.1 Scopul raportului.....	4
1.2 Circuitul raportului.....	4
1.3 Perioada de raportare.....	4
1.4 Baza legală și normativă a raportului.....	4
1.5 Comunicarea și transmiterea raportului	5
1.6 Structura organizatorică	5
1.7 Aplicarea Codului Etic al auditorului intern	5
1.8 Obiectivitatea auditorilor interni	6
1.9 Raportarea cazurilor de limitare a accesului la documente	6
II. ORGANIZAREA ȘI EXERCITAREA AUDITULUI INTERN	6
2.1 Misiunea, viziunea și prezentarea generală a activității de audit intern	6
2.2. Prezentarea generală a activității de audit intern	6
2.3. Resurse umane /bugetul de timp alocat DAI în a.2017	10
2.4 Bugetul de timp alocat DAI.....	10
III. REALIZĂRI.....	11
3.1 Misiuni de audit intern de asigurare	11
3.2 Misiuni de audit intern de consiliere	14
3.3 Urmărirea implementării recomandărilor	14
3.4 Evaluarea activității de audit intern	15
3.5 Autoevaluarea activității de audit intern la nivelul DAI	16
3.6 Evaluarea contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit	18
3.7 Perfecționarea profesională continuă a auditorilor interni	19
3.8 Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern	20
3.9 Aportul DAI în funcționarea SMC în conformitate cu cerințele noului standard ISO 9001:2015	21
3.10 Asigurarea coordonării, raportării și elaborării Planului de acțiuni anual, privind implementarea Strategiei de Dezvoltare universitare	22
3.13 Contribuția auditului intern la procesul de management al riscurilor	23
3.11 Contribuția auditului intern la îmbunătățirea controlului intern	23
3.12 Contribuția auditului la procesul de guvernanță	23
IV. PRIORITĂȚI.....	24
V. CONCLUZII.....	24

I. INFORMAȚII GENERALE

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 2017 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 operațional, care poate aprecia rezultatele activității auditorilor interni, Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Ministerului Educației, Culturii și Cercetării fiind organele ierarhic superioare, Curții de Conturi, precum și Direcției de politici în domeniul controlului 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 2017. 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;
- 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 2017.

1.5 Comunicarea și transmiterea raportului

Comunicarea Departamentului Audit Intern cu conducerea universității este atât formală (prin adrese scrise, rapoarte), cât și informală (prin întâlniri ocazionale sau periodice cu rectorul, prorectorii și alte persoane cu post de conducere) pentru a discuta aspecte legate de activitatea de audit. Ambele forme de comunicare sunt utilizate în egală măsură.

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

1.6 Structura organizatorică

DAI din cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” este o subdiviziune în subordinea directă a Rectorului, respectându-se astfel cerința SNAI 1110 „Independență organizațională” și asigurându-se accesul direct și raportarea activității la acest nivel, precum și independența funcțională necesară unei evaluări obiective a disfuncțiilor constatate. Procesul de consolidare a cadrului organizatoric și funcțional necesar desfășurării activității de audit intern a continuat să fie eficient și în perioada de referință, nefiind implicați în elaborarea procedurilor de control intern sau în exercitarea activităților supuse auditului intern.

1.7 Aplicarea Codului Etic al auditorului intern

Conștientizarea rolului și scopului DAI în cadrul universității se face cu ajutorul Cartei de audit 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 2017 auditorii desemnați să efectueze misiunile de audit intern nu s-au aflat în situații de incompatibilitate/conflicte de interese. Declarația de independență se îndosariază în dosarul MAI.

1.9 Raportarea cazurilor de limitare a accesului la documente

Un factor important în activitatea eficientă a auditului intern în universitate îl constituie managementul entității, care are o percepție corectă asupra rolului și importanței acestei funcții pentru îmbunătățirea activității instituției în ansamblu și asupra cerințelor și așteptărilor sale de la auditori. Acest proces de conștientizare a fost asigurat direct de auditori prin misiunile de asigurare și de consiliere efectuate. Acesta și este de fapt motivul principal că pe parcursul anului nu au fost înregistrate cazuri în care auditorilor interni le-ar fi fost refuzat /limitat accesul la documente sau alte informații.

II. ORGANIZAREA ȘI EXERCITAREA AUDITULUI INTERN

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

Pentru realizarea cu succes a activității de audit intern pe anul 2017 DAI și-a stabilit viziunea, care în esență s-a rezumat 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 factice și pertinente cu recomandări clare, relevante și fezabile.

În îndeplinirea misiunii de a aduce plusvaloare activităților universitare ne-am ghidat de anumite convingeri și valori și ne-am angajat la cel mai înalt grad de:

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

2.2. Prezentarea generală a activității de audit intern

Activitatea DAI în dependență de structura procentuală a activităților este direct proporțională cu timpul alocat îndeplinirii acestora și corelează de altfel și cu efortul depus de către toți auditorii interni ai DAI.

Selectarea misiunilor și stabilirea priorităților de includere în planul anual-2017 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.

Deci fundamentarea planului de audit intern pe anul 2017, din punctul de vedere al calității, relevă că a avut la bază un inventar complet al activităților universitare și o analiză adecvată a riscurilor asociate proceselor auditate (tabela 1).

Tabela nr.1

Nr d/o	Sistemul auditat	Procesul auditat	Categoria riscului	Domeniul auditat
1.	SISTEM DE MANAGEMENT ȘI CONTROL INTERN	Procesul de management financiar și control, implementarea, aplicarea și dezvoltarea acestuia.	H (înalt) 46	funcție suport
2	SISTEM DE MANAGEMENT A RESURSELOR UMANE	Procesul de informatizare a managementului resurselor umane.	H (înalt) 52	funcție suport
3.		Procesului privind condițiile la locurile de muncă a anagajaților, respectării măsurilor de protecție antiincendiară și sanitaro-antiepidemice.	M (mediu) 36	funcție suport
4.	SISTEM MANAGEMENT A RESURSELOR FINANCIARE, GESTIONAREA PATRIMONIULUI	Procesul de achiziții publice, cu accent pe sistemul de control intern existent.	H (înalt) 64	funcție suport
5.		Procesul de transmitere în locațiune a patrimoniului Universitar.	H (înalt) 48	funcție suport
6.	SISTEM OPERAȚIONAL	Centrul Stomatologic Universitar (servicii cu plată)	H (înalt) 58	Funcție specifică

Analiza structurii planului de audit pentru anul 2017, din punct de vedere al naturii misiunilor a evidențiat faptul că, ponderea cea mai ridicată din cele 6 misiuni de audit intern planificate și realizate au constituit 5 misiuni de asigurare cu categoria de proceduri cu riscuri înalte, scorul cărora a variat de la 46 până la 64, și doar 1 misiune - cu risc mediu (fig.nr.1).

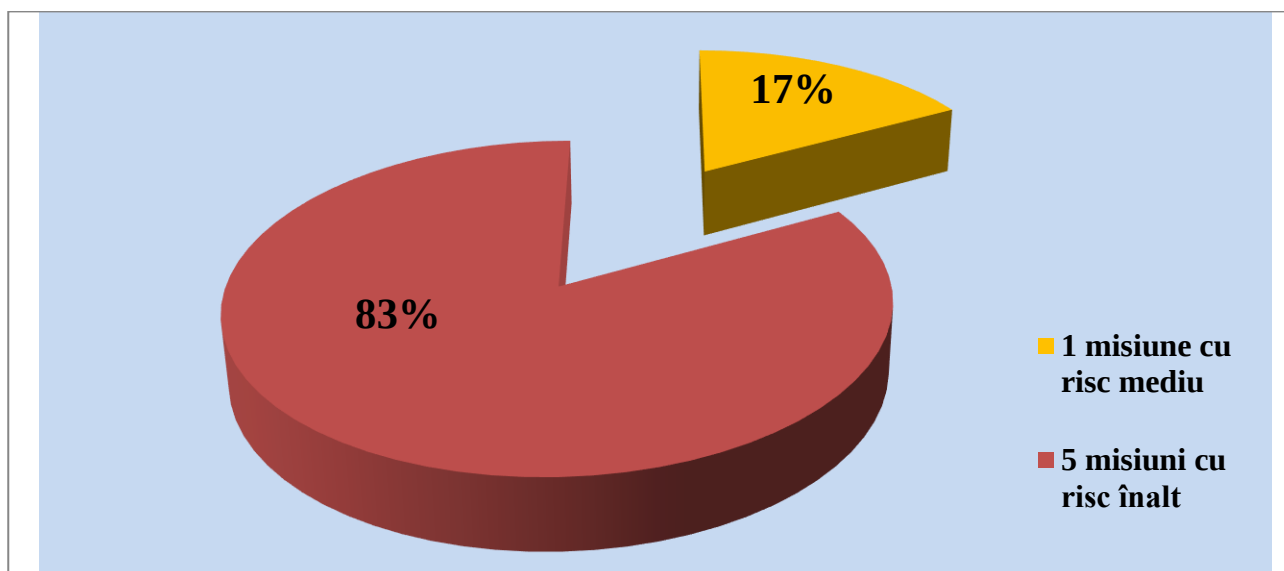


Fig.nr.1: Ponderea misiunilor de audit pe categorii de risc

Domeniile auditate în anul 2017 au cuprins în mare măsură funcțiile suport- 83%: procesele de management financiar și control, achiziții publice, condiții de muncă, informatizarea managementului resurselor umane, transmiterea în locațiune a patrimoniului, și mai puțin funcțiile specifice ale universității, care constituie doar 17% din domeniile auditate (1misiune de audit intern - Centrul Stomatologic Universitar- vezi fig.nr.2).

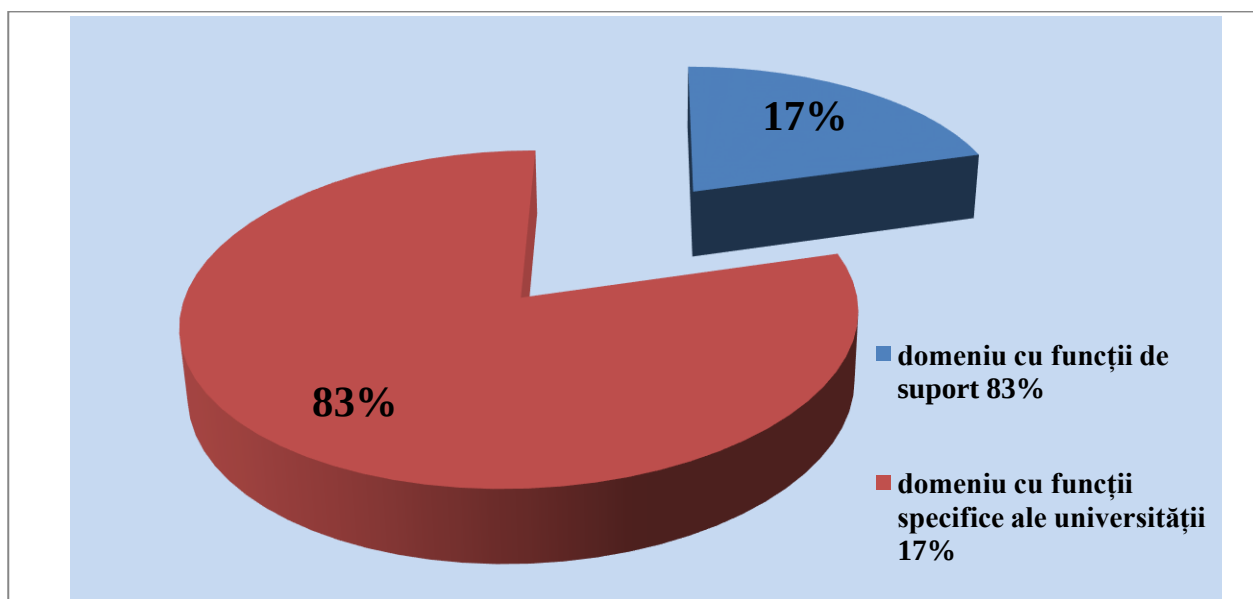


Fig.nr.2: Ponderea misiunilor în funcție de domeniul auditat

Pentru realizarea misiunilor de audit de asigurare, de consiliere și coordonare a SMC s-a planificat mai mult de 80% din fondul de timp disponibil, dar sa utilizat 67%, restul fiind utilizat pentru realizarea altor activități de audit intern (fig.nr.3), cum ar fi: elaborarea planurilor de audit, elaborarea programului de asigurare a calității,

întocmirea raportului anual, pregătirea profesională a auditorilor, petrecerea instruirilor personalului universitar pe marginea aplicării cerințelor SMC, etc.

Totodată, în Planul anual s-a rezervat timp și pentru exercitarea **auditurilor ad-hoc**, care se realizează prin intermediul unor misiuni cu caracter excepțional, dispuse direct de rectorul universității în timpul anului. Față de anii precedenți, în anul 2017 auditări ad-hoc n-au fost.

În conformitate cu buna practică internațională acest fenomen este apreciat ca un factor pozitiv, în sensul îmbunătățirii percepției managementului asupra rolului și atribuțiilor ce revin auditului intern.

În anul 2017 auditorii interni au acordat frecvent consiliere la solicitarea managementului operațional, concretizată în dezvoltarea unor analize și formularea de puncte de vedere asupra unor problematici de interes pentru toți conducătorii subdiviziunilor universitare cu precădere în domeniile MFC, SMC, financiar-contabil, precum și prin formularea de amendamente la unele acte interne și externe. Aceste acțiuni au avut rolul de a spori plusul de valoare adus de auditul intern activităților consiliate.

Auditorii au participat la schimburi curente de informații și grupuri de lucru, însărcinate cu propunerea de soluții, ceea ce a oferit acestora ocazia de a-și îmbunătăți cunoștințele și de a fi la curent cu procesele care se desfășoară în universitate.

Astfel, consilierea/consultanța, ca componentă a activității de audit intern, a avut o pondere semnificativă în activitatea DAI. Creșterea numărului acțiunilor de consiliere efectuate, dar și diversificarea temelor abordate, a avut un impact pozitiv asupra conștientizării managementului, privind rolul și importanța auditului intern (fig.nr.3).

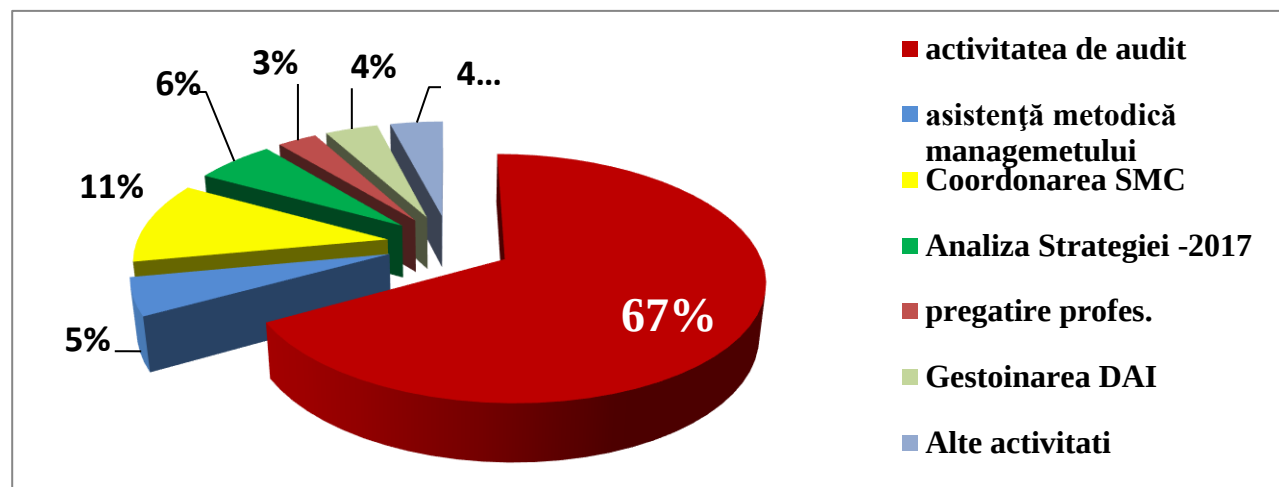


Fig.nt.3 : Diagrama activităților de audit realizate a.2017 (zi/om)

2.3. Resurse umane /bugetul de timp alocat DAI în a.2017

Într-un moment în care se pune accent sporit pe responsabilitatea și profesionalismul personalului, DAI depune tot mai mult efort de a spori abilitățile profesionale ale angajaților săi - factor extrem de important în derularea eficientă a activității sale.

În anul 2017 structura de audit și-a exercitat activitățile la nivel de departament în conformitate cu organigrama universitară, prevăzută cu un număr de 5 funcții: 4 funcții de auditori interni cu atribuții de execuție, inclusiv unul vacant, și 1 funcție de conducere. La sfârșitul anului 2017 gradul de ocupare al posturilor a fost de 75%.

Auditorii interni dețin studii superioare universitare în domeniile economic și juridic, studii de masterat, având și o bună practică de lucru în aceste direcții.

Dezvoltarea pregătirii profesionale a auditorilor interni constituie un element esențial în atingerea eficacității activității de audit intern. Departamentul de audit intern trebuie să dispună în mod colectiv de toată competența și experiența necesară în realizarea misiunilor de audit. În vederea asigurării pregătirii profesionale continue a fiecărui auditor, pentru menținerea și dezvoltarea competenței acestuia, cadrul legislativ prevede obligativitatea efectuării unui minim de 40 ore pe an pentru perfecționarea profesională. Pe parcursul anului de gestiune auditorii interni au participat la diferite cursuri și seminarii de profil, și schimburi de experiență organizate la nivelul altor entități publice de a lua cunoștință de practica lor în domeniul auditului. Față de anul 2016, perfecționarea profesională a auditorilor a fost mai mult individuală, îndreptată în mod semnificativ către domeniile auditabile, scăzând ponderea formelor de perfecționare pe teme privind procedurile și tehnicile specifice muncii de audit.

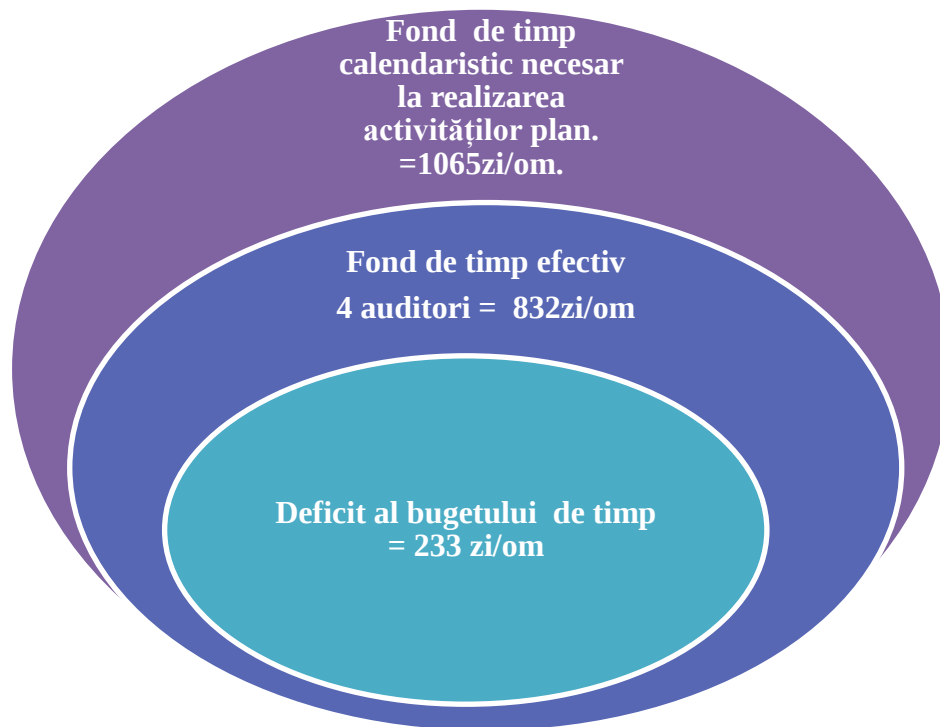
2.4 Bugetul de timp alocat DAI

Pentru o mai eficientă realizare a activităților stabilite în planul de activitate pentru anul 2017 sa estimat bugetul de timp disponibil pentru cei 4 angajați ai DAI. În rezultat sa constatat deficit al timpului de muncă necesar pentru îndeplinirea tuturor activităților planificate în mărime de 233 zile/muncă. (calculul in tabela nr.2):

A. Total numărul de zile lucrătoare pentru angajații DAI /4om.	Zile/om	832
B. Fond de timp calendaristic necesar la realizarea activităților planificate-2017, inclusiv:	Zile/om	1065
1. activitatea de audit (misiuni de asigurare planificate+misiuni de consiliere)	Zile/om	692
2. monitorizarea implementării recomandărilor de audit	Zile/om	20

3. acordarea consultațiilor (asistență metodică acordată managementului CFPI. SMC,)	Zile/om	50
4. Coordonarea Sistemului de Management al Calității	Zile/om	117
5. Colectarea, analiza realizării Strategiei de dezvoltare USMF-2017	Zile/om	65
6. perfecționarea profesională (cursuri, seminare, instruirii)	Zile/om	20
7. Gestionarea activității DAI, întocmire rapoarte, dări de seamă ș.a.		40
8. alte activități organizatorice	Zi/om	61
C. Deficit în bugetul de timp disponibil angajaților DAI (pct.B – pct.A)	Zile/om	<u>233</u>

Pentru anul 2017 echipa de auditori a DAI a făcut tot posibilul de a asigura acoperirea sferei auditable cât mai eficient și de a diminua scorul riscului din cauza deficitului de timp disponibil.



III. REALIZĂRI

3.1 Misiuni de audit intern de asigurare

Activitățile de audit intern au avut drept scop evaluarea proceselor prin prisma controlului intern existent, precum și consilierea managementului pentru a consolida sistemul de management financiar și control existent.

În perioada de raportare Departamentul Audit Intern a avut la bază o selecție a activităților planificate și aprobate pentru anul 2017.

În cadrul activității de audit intern misiunile de audit s-au desfășurat în conformitate cu art. 20 din Legea privind CFPI nr.229 din 23.09.2010. Pe parcursul aa. 2013-2017, urmând evaluarea sistemelor descrise anterior, dinamica de efectuare pe tipuri de audit este redată în tab.nr.4.

Tabela nr.4

Tipul de audit	anul 2013	anul 2014	anul 2015	anul 2016	anul 2017
Auditul performanței: determinarea dacă resursele procesului auditat sunt utilizate în cel mai economic, eficient și eficace mod	2	1	1	2	2
Auditul de sistem: s-a examinat sistemul de management financiar și control pentru a evalua eficiența funcționării acestuia	2	2	1	1	1
Auditul financiar: evaluarea funcționării adecvate și eficiente a procedurilor de control intern aferente sistemelor financiare	2	1	1	0	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	2
Auditul tehnologiilor informaționale: examinarea eficacității managementului financiar și controlului sistemelor informaționale.	0	1	1	0	1
Audit de sistem și de conformitate: s-a examinat sistemul de management financiar și control pentru a evalua eficiența funcționării acestuia precum și verificarea respectării cadrului normativ și, după caz, necesitatea îmbunătățirii procedurilor de control intern pentru a asigura respectarea legislației	0	0	0	0	1
TOTAL anual:	6	6	5	6	6

Gradul de realizare a misiunilor de audit intern planificate în anul 2017 este de 100%, în pofida faptului că bugetul de timp disponibil a fost în deficit.

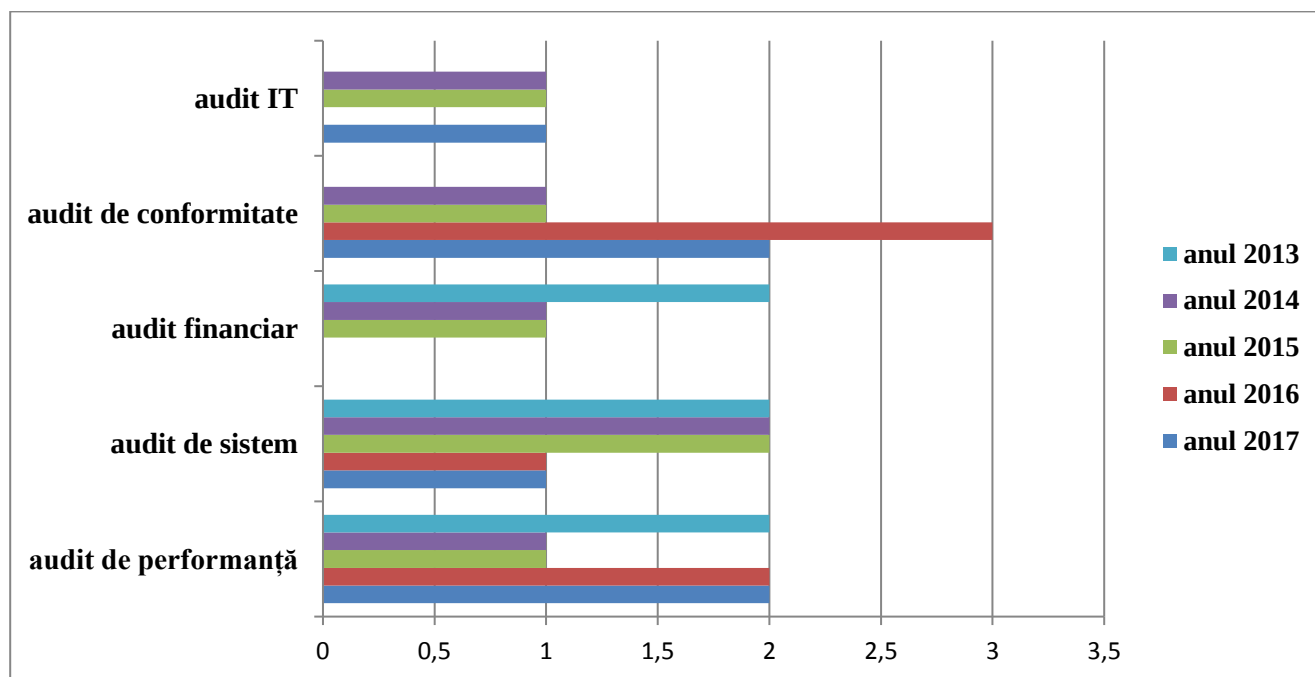


Fig.nr.4 : Diagrama misiunilor de asigurare după tipul de sistem auditat

Rapoartele de audit cu reflectarea constatărilor și recomandărilor de îmbunătățire a sistemului de control intern existent au fost prezentate Rectorului și managerilor operaționali. Rapoartele au avut 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 aducând un aport la 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 lor a obiectivității, fără asumarea responsabilității manageriale. Principalele aspecte analizate cu ocazia consilierii cu caracter informal și de studiu sunt incluse în tabela nr.5.

Tabela nr.5

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 9001:2015)	15 subdiv.didactice /admin.- 68manageri
Acordarea de consiliere, îndrumare în vederea implementării standardelor de CFPI	6 subdiv./universitare –în timpul misiunilor
Respectarea dispozițiilor legale pentru domeniile de activitate universitare (subdiviziuni administrative: DGECC- 3 consultații: cu referire la corectitudinea calculării deplasărilor angajaților ș.a)	1 subdiviz. administrativă – 3 consultații
Respectarea/emiterea unor puncte de vedere cu privire la elaborarea procedurilor operaționale și de stabilire a riscurilor operaționale.	14 subdiviziuni universitare –în timpul misiunilor
Propuneri de soluții pentru optimizarea activității subdiviziunilor la cerere (ex. - Școala-Auto: ajustarea Regulamentului și a documentelor necesare pentru autorizarea activității; consiliere DAP: Corectitudinea elaborării Regulamentului Tehnica Securității Condiții Muncă)	2 subdiviziuni universitare - 4 cons.

3.3 Urmărirea implementării recomandărilor

În rezultatul misiunilor de audit efectuate au fost oferite în total 62 de constatări și acceptate 62 de recomandări, orientate atât spre corectarea, remedierea situațiilor existente, cât și spre prevenirea unor eventuale situații de risc.

Tabela nr.6

Tematica misiunii	Recomand. oferite	Recomand. acceptate
Evaluarea procesului de management financiar și control: implementarea, aplicarea și dezvoltarea acestuia	Recomandări generale	

Evaluarea procesului de achiziții publice cu accent pe sistemul de control intern existent	10	10
Evaluarea activității Centrului Stomatologic Universitar	9	9
Evaluarea procesului privind condițiile de muncă a angajaților la locurile de muncă	12	12
Evaluarea procesului de informatizare a managementului resurselor umane	11	11
Evaluarea procesului de transmitere în locațiune a patrimoniului universitar	16	16
Total:	58	58

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. Prin realizarea acestor activități este accelerat procesul de implementare a recomandărilor

3.4 Evaluarea activității de audit intern

Evaluarea activității de audit internă la nivelul DAI este de fapt un proces continuu de supraveghere a asigurării gradului de adecvare a activității, privind strategia, obiectivele, politicile și procedurile universității, precum și evaluarea sistemului de guvernanță, a managementului riscului și a proceselor de control realizate în cadrul instituției.

Evaluarea internă a activității de audit la nivelul DAI sa realizat în conformitate cu cadrul de reglementare în vigoare și buna practică în domeniu și a constatat 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.

3.5 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 revizuirea activității anuale a DAI și a mecanismului de efectuare a misiunilor de audit intern, realizate pe parcursul anului de referință.

Astfel, fiecare misiune de audit, desfășurată pe parcursul a.2017, privind calitatea efectuării acestea sa soldat cu îndeplinirea chestionarului de autoevaluare prin aprecierea criteriilor de conformitate cu SNAI. Fiecare răspuns a fost apreciat cu DA sau NU de către șeful DAI. 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.7

Prevederile normative de utilizare a SNAI și NMAISP	Aprecierea nivelului de conformitate pt. 6misiuni	
	DA	NU
SNAI 2200 A fost elaborat un plan al misiunii, care include aria de aplicabilitate, obiectivele, calendarul și alocarea resurselor.	6 x DA	
SNAI 2210.A1 La planificarea misiunii, au fost evaluate riscurile aferente activității supuse auditului. Obiectivele misiunii, au fost stabilite în dependență de rezultatele evaluării riscurilor.	6 x DA	

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.	6 x DA	
SNAI 2240 A fost elaborat un program de lucru care să permită îndeplinirea obiectivelor misiunii.	6 x DA	
SNAI 2240.A1 Programul de lucru stabilește procedurile ce urmează a fi aplicate pentru a identifica, a analiza, a evalua și a înregistra informațiile	6 x DA	
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: -fiabilitatea și integritatea informațiilor financiare și operaționale; -eficacitatea și eficiența operațiunilor; -protejarea patrimoniului (siguranța și optimizarea); -respectarea legilor, regulamentelor și contractelor.	6 x DA	
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 sânt în conformitate cu cele ale entității.	6 x DA	
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 sânt implementate sau realizate după cum a fost prevăzut.	6 x DA	
SNAI 1220.A2 S-a manifestat o vigilență deosebită în ceea ce privește riscurile semnificative care ar putea afecta obiectivele, operațiunile	6 x DA	
SNAI 2201.A1 Aria de aplicabilitate a misiunii a inclus sistemele, înregistrările, personalului și activelor relevante, inclusiv a celor aflate sub controlul unor terțe părți.	6 x DA	
SNAI 2310 Informațiile identificate sunt suficiente, sigure, relevante și utile pentru atingerea obiectivelor misiunii.	6 x DA	
SNAI 2320 Concluziile și rezultatele misiunii sunt bazate pe analizele și evaluările corespunzătoare.	6 x DA	
SNAI 2330 Informațiile relevante în vederea justificării concluziilor și rezultatelor misiunii sunt documentate.	6 x DA	
SNAI 2410 Comunicarea rezultatelor a inclus obiectivele și aria de aplicabilitate a misiunii, precum și concluziile, recomandările și planurile de acțiuni aplicabile.	6 x DA	
Total:	14	0

Aprecierea gradului de conformitate a sistemului propriu de control intern/managerial cu standardele de control intern/managerial s-a executat în raport cu numărul de standarde implementate.

Gradul de conformitate atins de DAI se exprimă sub formă procentuală și reprezintă 100%, deci cadrul de reglementare prin utilizarea criteriilor prevăzute de SNAI și NMAISP este pe deplin conform.

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.

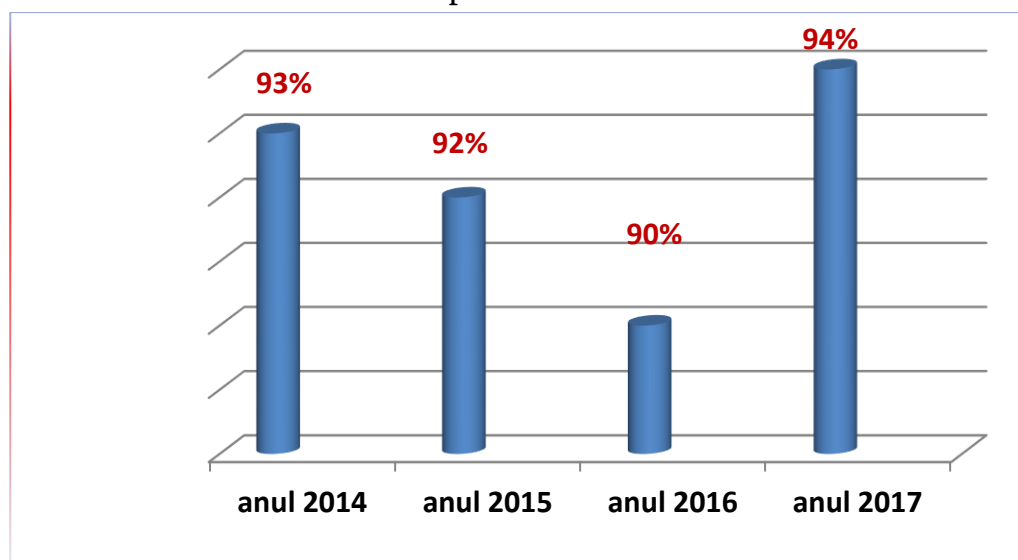
3.6 Evaluarea contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit

Evaluarea contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit pe parcursul anului 2017 și determinarea nivelului în care aceștia și-au atins obiectivele se efectuează pe baza FIȘELOR DE EVALUARE a misiunii de audit intern. Opiniile managerilor operaționali ai entităților auditate asupra modului de desfășurare a misiunilor de audit pentru ultimii 4 ani sunt expuse în tabela nr.8.

Tabela nr.8

Întrebări	2014	2015	2016	2017
Obiectivele și scopul misiunii au fost explicate și discutate?	100%	100%	97%	96%
D-voastră ați fost informat despre desfășurarea auditului și problemele apărute?	100%	100%	97%	96%
Misiunea v-a sustras de la activitate într-o măsură rezonabilă, nu au apărut sustrageri nejustificate?	90%	100%	87%	96%
Termenului efectuării auditului a fost unul rezonabil?	93%	100%	77%	92%
Constatările sînt fondate și bazate pe cazuri reale?	87%	92%	87%	88%
Recomandările propuse sunt la temă și sunt realiste?	87%	100%	83%	90%
Pe parcursul auditului, a fost consultată părerea și sugestia structurii auditate?	100%	100%	93%	98%
Auditorii dispun de cunoștințe profesionale necesare?	97%	100%	93%	96%
Auditorii au avut un comportament etic și tactic?	100%	100%	97%	96%
Media anuală: contribuțiile auditorilor interni la realizarea misiunilor de audit	93%	92%	90%	94%

Mai jos prezentăm diagrama cu privire la dinamica evaluării contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit pentru anul 2017.



Figuranr.4: Dinamica evaluării contribuției auditorului intern la realizarea misiunilor de audit în percepția unităților auditate

Astfel, contribuția auditorului intern la realizarea misiunilor de audit pentru a.2017 în percepția unităților auditate este în creștere de 1,04 ori în raport cu anul 2016, ceea ce denotă o încredere semnificativă în rolul auditului intern în activitățile auditate.

Totuși se impune de a întreprinde măsuri de rigoare pentru o mai bună conclucrare cu entitățile auditate în domeniul de îmbunătățire a comunicării în funcție de problemele apărute.

3.7 Perfecționarea profesională continuă a auditorilor interni

Într-un moment în care se pune accent sporit pe responsabilitatea și rofesionalismul personalului, DAI depune tot mai mult efort de a spori abilitățile profesionale ale angajaților săi, care constituie un element esențial în atingerea eficacității activității de audit intern.

În vederea asigurării pregătirii profesionale continue a fiecărui auditor, pentru menținerea și dezvoltarea competenței acestuia, cadrul legislativ prevede obligativitatea efectuării unui minim de 40 ore/an pentru perfecționarea profesională a posesorilor de certificat, acțiune confirmată și realizată pe deplin. 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 prin constituirea unor grupe de lucru. Pregătirea auditorilor interni se realizează permanent, fiind o condiție și o necesitate pentru realizarea misiunilor de audit, în condiții de calitate.

Organizarea structurală a formelor de perfecționare a auditorilor interni este redată în tabela nr.9, în baza căreia sa calculat și indicatorul de formare și perfecționare profesională, formalizat ca raport între numărul orelor de pregătire anuală/auditor efectuate și numărul minim de ore planificate de pregătire anuală/auditor posesor de certificat = 114%.

Tabela nr.9

Organizarea instruirilor	Nr. ore efective pregătire/auditor	Nr. ore plan. de pregătire/audit	Indicator 2017
1	2	3	4
La nivel de instituții ierarhice	$(116-48) : 3 = 23$	40 / 1 audit/certif.	
La nivel de Universitate	$48\text{ore}:3=16$		
La nivel de departament (4ore x 6mis.x4om)	$96 : 4 = 24$	24	
Pregătire individuală	10	-	
Total:	73	64	114%

Activitatea de audit intern s-a caracterizat, prin continuarea procesului de consolidare a funcției de audit intern 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 axarea pe funcțiile calitative și în corelație cu volumul și complexitatea activităților auditabile.

3.8 Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit intern

Elaborarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității, sub toate aspectele activității de audit intern menționate anterior, a avut în vedere necesitatea adoptării unui proces permanent de supraveghere și evaluare a activității de audit intern pentru respectarea de către auditori a normelor, instrucțiunilor și a Codului etic al auditorului intern.

Planul de acțiune, care reprezintă instrumentul de punere în lucru a Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern, a fost structurat pe: obiective, scop, acțiuni și termene de implementare.

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

Sistemul de management al calității universitar este analizat în intervale planificate pentru a se asigura că este eficient. Pe parcursul anului de gestiune a.2017 au fost efectuate 2 audite al SMC– unul intern și altul extern.

Astfel, în perioada 23-24 octombrie 2017 potrivit planului de audit nr. 15598 C./ din 18.10.2017 a avut loc auditul de supraveghere a Sistemului de Management al Calității de către echipa de audit extern, reprezentanți ai Companiei de Certificare. Evaluării externe au fost supuse 15 subdiviziuni universitare (tabela nr.9), obiectivele căreia au constat în:

- evaluarea menținerii conformității sistemului de management cu criteriile de audit;
- evaluarea menținerii capabilității sistemului de management de a se asigura că organizația îndeplinește cerințele legale, reglementate și contractuale;
- evaluarea menținerii eficacității sistemului de management de a se asigura ca organizația se poate aștepta în mod rezonabil să-și îndeplinească obiectivele.

Tabela nr.9

Subdiviziunea	Conducător subdiviziune
Departamentul Audit Intern	Iurco Olga
Departamentul Resurse Umane	Galbur Oleg
Departamentul Comunicare și Relații Publice	Ciubrei Silvia
Departamentul Administrarea Patrimoniului	Șpac Valentina
Departamentul Didactic și Management academic	Stratulat Silvia
Decanatul facultății de Medicină nr.1	Plăcintă Gheorghe
Catedra de anesteziologie și reanimatologie nr.2	Cojocaru Victor
Decanatul facultății de Rezidențiat și Secundariat Clinic	Revenco Valeriu
Disciplina de gastroenterologie	Tcaciuc Eugen
Campusul Studentesc	Șchiopu Victor
Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică	Boian Gavril
Laboratorul de alergologie și imunologie clinică	Andrieș Lucia
Catedra de medicina legală	Pădure Andrei
Departamentul Pediatrie	Ninel Revenco
Departamentul de Educație Medicală Continuă	Badan Vladislav

Echipa de audit extern a concluzionat că sistemul de management al calității universitar ca și în anul precedent continuă să fie bine structurat, matur și se marchează

cu progrese semnificative în anul 2017. Rezultatele auditului extern privind funcționarea sistemului de management al calității universitar s-au finisat cu menținerea certificatului de calitate SR EN ISO 9001: 2015 până în X.2018.

În baza informațiilor colectate, precum și a rezultatelor analizelor de management, ale proceselor de audit intern și evaluare, realizate în anul universitar de studii 2016-2017, DAI a elaborat Raportul de evaluare internă a SMC pentru anul de gestiune, care prezintă stadiul actual al calității serviciilor și proceselor realizate în universitate.

3.10 Asigurarea coordonării, raportării și elaborării Planului de acțiuni anual, privind implementarea Strategiei de Dezvoltare universitare

Strategia de dezvoltare a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” din Republica Moldova în perioada 2016-2020. În această ordine de idei DAI și-a stabilit angajamente de asigurare eficientă a coordonării, raportării și evaluării rezultatelor acțiunilor programate de către subdiviziunile universitare, conform domeniilor strategice.

Implementarea Strategiei este monitorizată permanent din perspectiva realizării acțiunilor prioritare și evaluată periodic din perspectiva rezultatelor obținute. În baza angajamentelor asumate, expuse anterior, auditorii interni ai DAI au evaluat mai mult de 24 de rapoarte, prezentate de către subdiviziunile didactice, administrative și de suport cu privire la implementarea Planului de acțiuni pt.a.2017 pentru a realiza evaluarea gradului de îndeplinire a rezultatelor stabilite.

Realizarea procentuală a activităților strategice pe domeniile de activitate universitară pentru anii 2013-2017 o prezentăm în tabela nr.10.

Tabela nr.10

Nr. d/o	Denumirea capitolelor	Gradul de realizare a activităților pe ani				
		2013	2014	2015	2016	2017 (31 obiective)
1.	Învățământul Universitar și Postuniversitar	103%	120%	111%	133%	118%
2.	Formarea continuă a medicilor și farmaciștilor	107%	178%	140%	141%	158%
3.	Cercetarea științifică	111%	211%	129%	143%	100%
4.	Resurse umane	92%	118%	104%	99%	63%

5.	Management instituțional	109%	104%	111%	105%	75%
6.	Cooperarea internațională	106%	153%	109%	138%	137%
Grad de realizare a strategiei pe activități		105%	147%	117%	127%	109%

Rezultatele acestei analize au fost prezentate Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova în corespundere cu prevederile Programului de dezvoltare a învățământului medical și farmaceutic din Republica Moldova pentru anii 2011-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.1006 din 27.10.2010.

3.13 Contribuția auditului intern la procesul de management al riscurilor

Contribuția Departamentului Audit Intern la îmbunătățirea procesului de management al riscurilor în anul 2017 a constat în recomandări care au dus la:

- ✚ Identificarea riscurilor și actualizarea registrului riscurilor;
- ✚ Asigurarea unei gestionări corespunzătoare a riscurilor;
- ✚ Gestionarea clară a amenințărilor și controlul lor în urma actualizării registrului riscurilor.

În urma misiunilor de audit realizate în anul 2017, au rezultat o serie de recomandări pentru dezvoltarea activităților de gestiune a riscurilor, precum și actualizarea Registrelor de riscuri. În ceea ce privește procedurile operaționale, s-a constatat că nu au fost elaborate proceduri pentru toate activitățile importante care prezintă riscuri semnificative, iar pentru cele existente nu s-a realizat actualizarea acestora.

3.11 Contribuția auditului intern la îmbunătățirea controlului intern

Pe baza rezultatelor consemnate în rapoartele misiunilor de audit intern derulate în anul 2017, evidențiind contribuția pe cele șase dispozitive de control intern (obiective, mijloacele, organizarea, sistemele de informare, procedurile și implicarea managementului), se poate concluziona că activitatea Departamentului Audit Intern a condus la îmbunătățirea controlului intern, desfășurat la nivelul subdiviziunilor universitare auditate și consiliate. În cadrul misiunilor de audit intern desfășurate în 2017 au fost formulate recomandări pentru toate componentele de bază ale oricărui sistem managerial cu respectarea cerințelor S.M.A.R.T.

3.12 Contribuția auditului la procesul de guvernare

Guvernarea presupune implementarea unor sisteme de analiză a riscurilor, verificare, evaluare și control în scopul realizării unui management eficient pentru funcționarea acestora.

În urma misiunilor de audit desfășurate în anul 2017, echipa de audit a constatat faptul că, la nivelul unităților auditate, există dificultăți privind definirea obiectivelor specifice, nereguli privind respectarea cerințelor S.M.A.R.T. La stabilirea acestora, precum și asocierea unor indicatori de performanță care nu ajută la măsurarea gradului de realizare a obiectivelor, fiind afectată în mod direct activitatea de monitorizare privind îndeplinirea acestora.

Astfel, prin misiunile de audit realizate și prin consilierea informală privind implementarea sistemului de control intern/managerial, s-au oferit managementului subdiviziunilor auditate și consiliate o serie de recomandări care au avut în vedere îmbunătățirea actului de conducere și de creștere a calității în realizarea activităților specifice.

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 2017-2018, auditorii interni ai DAI și-au stabilit următoarele priorități:

1. Dezvoltarea continuă a sistemului de management în activitatea Departamentului Audit Intern.
2. Realizarea activității 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 planificate, punând accent pe valorile angajate: corectitudine și integritate, independență și obiectivitate, competență profesională și conduită etică.

V. 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, menite să corecteze disfuncțiile constatate, urmărind prevenirea lor în viitor. Aceste recomandări au determinat structurile auditate să-și perfecționeze activitățile și

să-și îmbunătățească sistemul de control intern, astfel că de la un audit la altul s-au remarcat progrese semnificative.

În anul 2017 managerul-top al universității a aprobat toate constatările, concluziile și recomandările prezentate în rapoartele întocmite de către DAI, manifestând susținere, disponibilitate și deschidere față de activitatea de audit.

La nivelul universității s-a manifestat un interes constant privind operaționalizarea unui sistem de control intern-managerial capabil să ofere informații relevante asupra unor elemente sensibile, ce pot influența gradul de îndeplinire a obiectivelor fiecărui compartiment în parte. Cu ocazia fiecărei misiuni de audit realizate, auditul intern oferă managementului asigurări cu privire la conformitatea și funcționalitatea controlului intern implementat la nivelul activităților auditate.

Puncte tari:

- DAI este în subordinea Rectorului, având cu acesta o comunicare directă bazată pe disponibilitatea spre dialog și deschiderea față de activitatea de audit;
- Prin poziționarea în organigramă, în subordinea Rectorului, se asigură accesul direct și raportarea activității la acest nivel și independența necesară desfășurării activității de audit intern;
- Prin atribuțiile pe care le are, DAI exercită o funcție distinctă și independentă de activitatea universitară și nu este implicat în elaborarea procedurilor de control intern sau în exercitarea activităților supuse auditului;
- DAI își desfășoară activitatea în baza Normelor specifice privind exercitarea activității de audit intern;
- Personalul care exercită munca de audit are activitatea reglementată în baza unui statut specific cuprins în Carta Auditului Intern;
- DAI dispune în mod colectiv de toată competența și experiența necesară în realizarea misiunilor de audit.
- Proces adecvat de planificare în baza riscurilor și validat de către conducător. În acest sens, au fost elaborate planuri anuale de audit, cu respectarea structurii cuprinse în cadrul legislativ și în termenul prevăzut. De asemenea, s-a realizat planificarea strategică pe o perioadă de cinci ani, respectiv 2017 – 2021.
- Pentru perioada de raportare, anul 2017, planul anual de audit a fost respectat în totalitate, cu respectarea termenelor de finalizare a misiunilor de audit;
- Pentru perioada de raportare nu au existat recomandări neaprobatе de rectorul universității.

Puncte slabe:

- Numărul unităților funcționale din schema de încadrare și salarizare nu este în corelație cu volumul de lucru și obligațiunile, pe care le îndeplinesc DAI.

În consecință, în anul 2017 s-a manifestat o tendință de îmbunătățire a percepției managementului universitar asupra valorii adăugate de auditori și a statutului acestora, astfel încât activitatea de audit intern a fost utilizată ca un instrument util în procesele conducerii, bazate pe gestiunea riscurilor și de implementare a sistemelor de control intern, prin valorificarea rezultatelor muncii acestora.