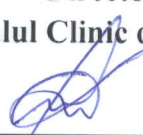
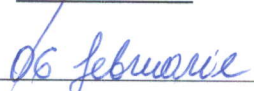


IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie

PLANUL STRATEGIC AL SERVICIULUI AUDIT INTERN

Aprob:
Director interimar
IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie


V. Furtună

 06 februarie 2024

**PLANUL STRATEGIC
AL SERVICIULUI AUDIT INTERN
PENTRU PERIOADA
2024-2026**

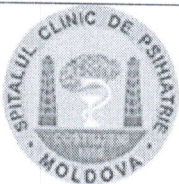
INFORMAȚIE DOCUMENT

Deținător	Serviciul audit intern
Data intrării în vigoare	06.02.2024
Statut	APROBAT

FIȘA DE CONTROL A DOCUMENTULUI

ISTORIA MODIFICĂRILOR

Nr. d/o	Versiune	Data	Autor	Comentarii modificare
1.	1.0	06.02.2024	Eleonora Trofin	Elaborare inițială
2.				



IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie

PLANUL STRATEGIC AL SERVICIULUI AUDIT INTERN

1.	1.0	06.02.2024	Eleonora Trofin	Elaborare inițială
2.				

DESTINATARIILE DOCUMENTULUI

Nr. d/o	Denumirea entității	Subdiviziune	Formă document	Scopul utilizării
1.	IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie	Serviciul audit intern	Electronic, hârtie	Aplicare
2.	IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie	Serviciul economic	Hârtie	Păstrare original

PERSONAL IMPLICAT LA ELABORAREA DOCUMENTULUI

Nr. crt.	Prenume, Nume	Funcție	Responsabilitate	Semnătura
1.	Eleonora Trofin	Șef Serviciul audit intern	Elaborare	
2.				



Cuprins:

I. Introducere	4
II. Misiunea	4
III. Viziunea	5
IV. Principii	5
V. Analiza SWOT	5
VI. Priorități pe termen mediu	6
VII. Obiective strategice	7
VIII. Universul de audit	7
IX. Metodologia de evaluare a riscurilor	7
X. Necesarul și disponibilul de resurse	9
XI. Planul anual de acțiuni	10
Concluzii	10



I. Introducere

Planificarea strategică a activității de audit intern are o importanță majoră pentru organizarea activității Serviciului audit intern (în continuare SAI), în vederea obținerii unei asigurări că resursele disponibile limitate sunt orientate spre evaluarea celor mai importante procese care asigură gestionarea eficientă a IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie.

Scopul prezentului Plan strategic este de a identifica necesitățile de audit (proces) și de a determina resursele necesare și disponibile pentru a satisface aceste necesități, de a stabili activități clare pentru realizarea obiectivelor reieșind din analiza SWOT a situației curente și evaluare a riscurilor.

Elaborarea prezentului Plan strategic a fost efectuată în conformitate cu Standardele naționale de audit intern (în continuare SNAI) 2010 „Planificarea”, care permite de a da asigurări precum că:

- ☒ toate procesele de bază ale IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie au fost incluse în Planul strategic al SAI;
- ☒ orientarea resurselor SAI spre domeniile unde acestea sunt indispensabile;
- ☒ conștientizarea sporită asupra obiectivelor operaționale, sistemelor și proceselor precum și riscurilor existente în cadrul instituției de către managerii operaționali.

Procesul de elaborare a planului strategic a fost divizat în câteva etape:

- 1) definirea misiunii, viziunii, valorilor SAI și analiza SWOT pentru evaluarea stării curente;
- 2) determinarea priorităților de activitate pe termen mediu;
- 3) identificarea proceselor și activităților din cadrul spitalului;
- 4) evaluarea riscurilor, ținând cont de opinia și așteptările conducerii;
- 5) determinarea perioadei planului strategic și frecvenței misiunilor;
- 6) evaluarea necesarului și disponibilului de resurse;
- 7) definitivarea planului strategic și planului anual al SAI.

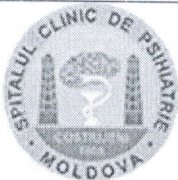
Planificarea activității de audit a fost realizată pentru perioadă medie de trei ani. Pentru planificarea operațională sunt elaborate planuri anuale, care vor include activități orientate spre realizarea planului strategic, constituind astfel un instrument de monitorizare și evaluare a acestuia.

Actualizarea planului strategic se va efectua anual, sau în caz de:

- modificare a gradului de prioritate a anumitor procese auditabile;
- evoluție și modificare a riscurilor aferente proceselor menționate;
- schimbări considerabile în legislație sau procedurile organizaționale, precum și în mediul de control intern al IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie;
- schimbare a obiectivelor și riscurilor SAI.

II. Misiunea

Misiunea SAI constă în acordarea consultanței și furnizarea asigurării obiective privind eficacitatea sistemului de control intern managerial, oferind recomandări pentru perfecționarea acestuia și contribuind la îmbunătățirea activității spitalului.



III. Viziunea

Scopul principal al IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie este fortificarea sănătății populației Republicii Moldova prin organizarea și asigurarea asistenței medicale, bazate pe tehnologii medicale de performanță și prestarea serviciilor medicale cost-eficiente calitative.

Reieșind din viziunea și misiunea pe care o are instituția, SAI își propune:

- ✗ asistarea instituției în atingerea obiectivelor stabilite prin furnizarea de opinii, analize, informații și recomandări, independente și obiective, privind organizarea și funcționarea sistemului de control intern managerial, eficacitatea managementului performanțelor și al riscurilor;
- ✗ oferirea unor servicii de audit de calitate, aliniate la bunele practici și conforme standardelor naționale în domeniu;
- ✗ receptivitate și adaptarea activității de audit intern la solicitările conducerii instituției și schimbările de mediu (intern și extern).

IV. Principii

În activitatea sa SAI se ghidează de actele legislative și normative din domeniu, dar și de un șir de principii fundamentale și anume:

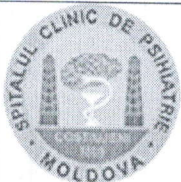
- ✚ Integritate și credibilitate;
- ✚ independență și obiectivitate;
- ✚ competență și profesionalism;
- ✚ confidențialitate și etică profesională.

V. Analiza SWOT

Evaluarea curentă a activității de audit intern, prin identificarea punctelor forte și slabe a SAI, cât și a oportunităților și amenințărilor externe care pot influența realizarea planului strategic, a fost efectuată în baza analizei SWOT și este prezentată în tabelul de mai jos.

Tabelul nr.1

Factori de influență	Puncte forte	Puncte slabe
Origine Internă	• Misiune, sarcini, atribuții, responsabilități și competențe clar definite în Carta de audit și fișele postului; • Independența SAI garantat prin subordonarea directă a directorului; • Planificarea activității în baza evaluării riscurilor;	• Resurse limitate de personal pentru realizarea integrală a planului de audit; • Resursele limitate de personal pentru realizarea planului strategic; • Concentrare pe auditurile de conformitate și de sistem versus celor de performanță, financiare și IT;



	• Atitudinea deschisă a conducerii față de funcția de audit intern; • Proces instituit și formalizat de urmărire a recomandărilor de audit; • Monitorizarea și evaluarea periodică a sistemului de control intern managerial în cadrul instituției; • Concentrarea pe proces versus concentrare pe persoane.	• Durată medie prea lungă a misiunii de audit; • Conștientizare insuficientă din partea unor șefi de subdiviziuni a beneficiilor auditului intern; • Concentrare pe activități de asigurare în detrimentul celor de consiliere; • Inexistența la nivelul tuturor subdiviziunilor a descrierii proceselor, pentru a identifica principalele riscuri și activitățile de control, ce vor fi utilizate la prevenirea acestor riscuri.
	Oportunități	Amenințări
<u>Origine externă</u>	• Participarea la sesiuni de instruire organizate de Ministerul Finanțelor precum și de către Asociația Auditorilor Interni. • Prezentare obiectivă și independentă a opiniei de audit, către Director, cu privire la aspectele incluse în cadrul obiectivelor și sfera misiunilor de audit; • Informare a părților interesate cu privire la rolul și beneficiul auditului intern	• Conlucrarea slabă între unele subdiviziuni de suport întru stabilirea obiectivelor comune de reducere a riscurilor pe procesele tangențiale; • Procesul de management al riscurilor este mai mult formal și mai puțin face parte din activitatea zilnică; • Riscuri noi și în schimbare; • Așteptări mari ale părților interesate.

VI. Priorități pe termen mediu

Prioritățile menționate țin de:

1. Consolidarea sistemului de control intern managerial din cadrul IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie în baza celor cinci componente:
 - mediul de control;
 - managementul performanțelor și al riscurilor;
 - activități de control;



- informarea și comunicarea;
 - monitorizarea și evaluarea.
2. Consolidarea funcției de audit intern prin instruirea continuă a auditorilor interni precum și prin schimbul de experiență cu auditorii interni din alte autorități publice.
 3. Efectuarea misiunilor de asigurare și consiliere evaluând procesele cheie cu un impact sporit asupra activității.

VII. Obiective strategice

Ținând cont de prioritățile identificate, SAI a stabilit un șir de obiective strategice pentru realizarea cărora își va concentra toate eforturile și resursele disponibile.

O imagine de ansamblu a obiectivelor strategice a SAI sunt prezentate în **Anexa nr.1** a prezentului Plan strategic.

VIII. Universul de audit

Universul de audit include totalitatea proceselor și activităților desfășurate în cadrul IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie și care pot forma obiectul unui audit. Necesitățile de audit sunt prezentate în **Anexa nr. 2** a Planului strategic.

IX. Metodologia de evaluare a riscurilor

Planificarea strategică a activității de audit intern este bazată pe evaluarea principalelor riscuri aferente activității instituției. În baza raționamentului profesional, au fost stabilite 4 criterii de risc, fiecare fiind atribuită o pondere corespunzătoare în funcție de importanța lui cu estimarea scorului riscului pentru fiecare proces auditabil.

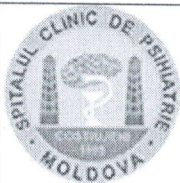
Evaluarea riscurilor este efectuată având la bază următoarele criterii de risc:

- Materialitatea cu ponderea 30%;
- Mediul de control – 30%;
- Sensibilitatea – 20%;
- Preocupările conducerii – 20%;

Fiecare criteriu de risc este apreciat cu un indice de la 1 la 5, cu 1 fiind notat nivelul cel mai scăzut al riscului, iar cu 5 – nivelul cel mai ridicat.

În tabel se explică modul de atribuire a acestui indice.

Criteriul	Ponderea	Descrierea	Indice
A. Materialitatea 30%		Sistemul are o pondere de 1-10% în bugetul anual	1
		Sistemul are o pondere de 25-50% în bugetul anual	3
		Sistemul are o pondere de peste 75% în bugetul anual	5



IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie
PLANUL STRATEGIC AL SERVICIULUI AUDIT INTERN

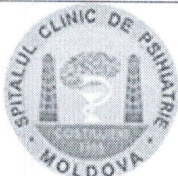
B. Mediul de control 30%	3	Sistem bine controlat, cu un risc scăzut de fraude sau erori.	1
		Sistem relativ bine controlat, cu un anumit risc de fraude sau erori.	3
		Sistem controlat inefficient cu riscuri înalte de fraude sau erori	5
C. Sensibilitatea 20%	2	Sistemul are contacte minime cu mediul extern	1
		Potențial pentru anumite complicații cu mediul extern, dacă sistemul nu este eficient	3
		Probleme majore de ordin juridic sau în relații cu publicul, dacă sistemul nu este eficient	5
D. Preocupările conducerii 20%	2	Sistem cu un rol redus în activitatea instituției, care are un impact mic asupra realizării obiectivelor	1
		Sistem cu un rol mediu în activitatea instituției, asupra realizării obiectivelor	3
		Sistem cu un rol major în activitatea instituției, ce implică anumite preocupări pentru conducere, director.	5

Scorul riscului pentru fiecare proces auditabil este calculat ca media aritmetică ponderată a indicilor atribuite criteriilor de risc. Ulterior, în funcție de scorul calculat procesele sânt clasificate după nivelul de prioritate conform următoarei matrice:

Tabelul nr.2

Categoria riscului	Scorul riscului	Nivelul de prioritate
Scăzut	Mai puțin de 30	Redus
Moderat	30-40	Mediu
Ridicat	Peste 40	Ridicat

Astfel, procesele apreciate cu un nivel ridicat al riscului vor fi evaluate în mod prioritar pentru a oferi asigurări că acestea sunt ținute sub control. Auditarea lor va fi planificată pentru primul an al Planului strategic. Auditarea proceselor cu risc moderat va fi stabilită pentru al doilea an al planului strategic, deoarece chiar dacă acestea nu sunt evaluate într-un anumit an, expunerea la riscuri este relativ mică. În cazul proceselor cu risc scăzut evaluarea va fi efectuată mai rar – în al treilea an al



Planului strategic. Misiunile de audit având ca scop oferirea asigurărilor precum că expunerea la risc nu s-a schimbat între timp.

X. Necesarul și disponibilul de resurse

Disponibilul de resurse umane după statul de personal este de 2 unități. Alocarea resurselor de timp necesare pentru realizarea fiecărui obiectiv strategic stabilit a fost efectuată în baza principiului cost-eficiență, bazându-ne pe raționamentul profesional și experiența acumulată. Analizei au fost supuși un șir de factori cum ar fi: aptitudinile, cunoștințele și experiența practică, natura misiunilor ce trebuie realizate, echilibrul scontat al misiunilor de asigurare și consiliere, nivelul de implicare a auditorului intern în activități, care nu țin nemijlocit de desfășurarea misiunilor de audit.

Tabelul nr.3

Nr.	Tip de activitate	% din totalul resurselor disponibile
1.	Efectuarea misiunilor de audit de asigurare	60%
2.	Efectuarea misiunilor de audit de consiliere	10%
3.	Efectuarea misiunilor de audit ad-hoc	3%
4.	Urmărirea implementării recomandărilor de audit	8%
5.	Consiliere pe aspecte ce țin de procesul de evaluare a CIM	3%
6.	Întocmirea rapoartelor de audit intern conform prevederilor SNAI și Normele de audit intern în sectorul public	3%
7.	Participarea la cursuri de instruire pentru menținerea și perfecționarea profesională continuă	5%
8.	Elaborarea și actualizarea actelor interne de funcționare a SAI	2%
9.	Planificarea, evaluarea și raportarea rezultatelor activității de audit intern	6%
	TOTAL	100%

În tabelul 4 este expus modul de determinare a resurselor disponibile de timp pentru realizarea prezentului Plan strategic:

Tabelul nr.4

Nr.	Indicatori de calcul	Nr. de zile	Nr. de ore
1.	Total zile lucrătoare pe an	253	2024
2.	Concedii anuale de odihnă	71	568
3.	Concedii medicale	30	240
4.	Resurse de timp anual disponibile 2 persoane	405	1216
5.	Resurse de timp disponibile pentru realizarea Planului strategic pe termen de 3 ani	1215	9720
6.	Resurse pentru efectuarea misiunilor de audit(73% din totalul resurselor disponibile)	887	1774



Planificarea misiunilor de audit intern pentru perioada 2024-2026

În cadrul instituției au fost identificate 70 sisteme, procese și activități care ar avea un impact, mai mult sau mai puțin semnificativ, asupra nivelului de realizare al obiectivelor în condiții de economicitate, eficacitate și eficiență. Aceste sisteme, procese și activități fac obiectul auditului. Dacă se prezumă, că pentru realizarea unei misiuni de audit de către Serviciul audit, în mediu, se utilizează 35 om-zile (1 auditor angajat), excepție fiind unele activități simple, de suport care pot fi auditate cu utilizarea între 25-30 om-zile fiecare, atunci pentru auditarea integrală a sistemelor și activităților din cadrul IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie pe parcursul la 3 ani, sunt necesare resurse în volum de 4470 om/zile. Prin urmare, cu disponibilul de resurse conform statului, **pe parcursul a 3 ani, Serviciul audit poate asigura auditarea a maxim 20% din totalul proceselor instituției.**

XI. Planul anual de acțiuni

Planul anual de acțiuni al SAI stabilește acțiuni și sub-acțiuni concrete de atingere a obiectivelor strategice, care urmează a fi realizate în următoarele 12 luni.

El reprezintă partea Planului strategic sub forma misiunilor de audit planificate pentru primul an și care au un nivel foarte ridicat sau ridicat al riscului.

Pe parcursul anului, poate interveni necesitatea de replanificare a activității SAI ca urmare a:

- modificării priorităților conducerii cu privire la efectuarea anumitor misiuni de asigurare sau consiliere;
- modificare semnificativă a disponibilității de resurse, absențe neplanificate de lungă durată ale angajaților.

În acest context, Planul anual de acțiuni va fi revizuit și prezentat Directorului spre reaprobare. Planul anual de acțiuni al SAI este prezentat în **Anexa nr.3**

Concluzii

Planul strategic reprezintă o viziune asupra activității pe termen mediu a SAI. Planul anual de acțiuni al SAI este, în mod explicit, legat de Planul strategic, fapt ce asigură continuitate între acțiunile pe termen scurt și mediu. Punerea în aplicare a Planului strategic al SAI va fi în mod continuu monitorizată de către șeful serviciului audit intern. Rezultatele înregistrate vor fi raportate anual Directorului instituției.