



V. Furtună
02 februarie 2026

PLANUL DE ACȚIUNI al Serviciului Audit Intern pentru anul 2026

MISIUNEA

Serviciului audit intern, fiind o activitate independentă, 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 instituției.

Asigurarea evaluării cel puțin o dată la trei ani a proceselor cu risc sporit din următoarele domenii:

- 1) financiar-contabil;
- 2) achiziții publice;
- 3) administrarea activelor;
- 4) tehnologii informaționale.

SCOPUL

Consolidarea răspunderii manageriale întru gestionarea optima a resurselor conform obiectivelor instituției, pe baza principiilor bunei guvernări, prin implementarea și dezvoltarea controlului intern managerial la toate nivelurile, îmbunătățirea eficienței și eficacității proceselor operaționale, implementarea și dezvoltarea managementului riscului

OBIECTIVE GENERALE

1. Dezvoltarea în cadrul instituției a sistemelor adecvate de control intern managerial
2. Asigurarea suportului și consilierii referitor la implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial
3. Consolidarea eficacității activității de audit intern
4. Asigurarea unui cadru relevant de reglementare și funcționare a activității serviciului audit intern

OBIECTUL CUPRINDE ACTIVITĂȚILE ȘI PROCESELE SPITALULUI

Acțiuni	Sub-acțiuni	Termen de realizare	Riscuri	Indicatori de produs /rezultat	Responsabil
1	2	3	4	5	6
Obiectiv nr.1 Dezvoltarea în cadrul instituției a sistemelor adecvate de control intern managerial					
1.1 Evaluarea sistematică și oferirea recomandărilor de îmbunătățire a sistemului curent de control intern managerial al instituției, prin: a) Efectuarea misiunilor de audit de asigurare;	1.1.1 „Evaluarea procesului de recepție, evidență și decontare a imobilizărilor corporale”	Martie-aprilie	1. Realizarea în termen extins a misiunilor de audit 2. Comunicare și colaborare inefficientă între auditor și subdiviziunea auditată 3. Neidentificarea tuturor riscurilor majore. -Evaluarea incorectă a riscurilor 4. Determinarea incorectă a obiectivelor și domeniul de aplicare a auditului, și riscurilor aferente procesului auditat 5. Acumularea probelor de	1) Raport de audit aprobat de director 2) 80% de recomandări aprobate și incluse în planul de acțiuni privind implementarea recomandărilor de audit 3) 75% din cele acceptate, implementate	SAI

	1.1.2 „Evaluarea activității secției asistență psihiatrică de ambulator”	Iunie-iulie	audit insuficiente și nerelevante pentru susținerea constatărilor, ca rezultat al accesului limitat la persoane, informații etc.	1) Raport de audit aprobat de director 2) 80% de recomandări aprobate și incluse în planul de acțiuni privind implementarea recomandărilor de audit. 3) 75% din cele acceptate, implementate	SAI
	1.1.3 ”Evaluarea procesului de arhivare a documentelor în instituție”.	August-septembrie	6.Toleranță scăzută a managerilor operaționali față de opinii contrare		
	1.1.4 „Evaluarea sistemului de control intern privind accesul la resursele și sistemele informaționale”	Noiembrie-decembrie	7. Oferirea unor recomandări, care sunt ineficiente din punct de vedere a analizei cost/efect 8. Prezentarea tardivă a reacției de feed-back la Proiectul Raportului de audit	1) Raport de audit aprobat de director. 2) 80% de recomandări aprobate și incluse în planul de acțiuni privind implementarea recomandărilor de audit. 3) 75% din cele acceptate, implementate	SAI
b) Efectuarea misiunilor de audit de consiliere	„Evaluarea conformității activităților cabinetului de transfuzie a sângelui”	octombrie		Raport de audit aprobat de director	SAI
c) Efectuarea misiunilor de audit ad-hoc		La solicitarea conducerii		Notă raport aprobată de director	SAI
1.2 Urmărirea	1.2.1 Elaborarea ordinului și a	Timp de 10	1.Neincluderea în planul de	Ordin cu privire la	

implementării recomandărilor de audit stabilite în planul de acțiuni aprobat	Planului de acțiuni privind rezultatele misiunii de audit	zile după fiecare misiune de audit	acțiuni privind implementarea recomandărilor a tuturor recomandărilor acceptate de conducere	rezultatele misiunii de audit. Plan de acțiuni privind implementarea recomandărilor de audit coordonat și aprobat	SAI
	1.2.2 Monitorizarea implementării recomandărilor oferite în rezultatul misiunilor de audit intern realizate	În termenii stabiliți în planul de acțiuni	2. Responsabilitate scăzută a managerilor operaționali referitor la respectarea termenului de raportare a acțiunilor privind implementarea recomandărilor de audit 3. Raportare superficială, cu neprezentarea documentelor justificative întru confirmarea implementării recomandărilor de audit 4. Apariția calamităților naturale, pandemii, cutremure, etc. cu impact asupra activității unităților auditate	Note- raport privind urmărirea implementării recomandărilor de audit aprobate de director	SAI

Obiectivul nr.2 Asigurarea suportului și consilierii referitor la implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial

2.1 Mediatizarea problemei privind responsabilitățile de control managerial și a funcției de audit intern prin oferirea de instruiți și suport la locul de	2.1.1 Oferirea consultațiilor, inclusiv prin suport la locul de muncă, managerilor operaționali pe aspecte ce țin de organizarea sistemului de control intern managerial în conformitate cu SNCI	Conform solicitării conducerii și altor subdiviziuni	1. Abilități insuficiente a formatorului de elaborare și prezentare a materialelor de instruire 2. Nesatisfacerea așteptărilor solicitanților referitor la problemele	Suport la locul de muncă și instruiți realizate în proporție de 100% din numărul solicitărilor	SAI
--	--	--	--	--	-----

muncă			abordate în cadrul instruirii sau consultației		
2.2 Consolidarea sistemului curent de autoevaluare, raportare a funcționalității sistemului de control intern managerial, precum și de emitere a declarației de răspundere managerială.	2.2.1 Instruirea managerilor/angajaților privind procesul de autoevaluare a sistemelor curente de control intern managerial	La solicitare	3. Neînțelegerea de către managerii operaționali a obiectivelor generale a procesului de autoevaluare	Raport de autoevaluare a sistemelor curente de CIM	SAI
	2.2.2 Identificarea punctelor slabe la analiza sistemului de autoevaluare și raportare a sistemului de CIM	În cadrul misiunilor de audit	4. Evaluare superficială/neobiectivă de către auditorii interni în cadrul misiunilor de audit	Puncte slabe identificate și reflectate în rapoartele de audit	SAI
	2.2.3 Înserarea opiniei auditului intern privind funcționalitatea componentelor sistemului de control intern managerial a instituției în cadrul emiterii Raportului anual de autoevaluare.	Februarie	5. Caracter subiectiv al opiniei auditului intern	Compartimentul din Raportul anual de autoevaluare a sistemului CIM completat	SAI
Obiectiv nr.3 Consolidarea eficacității activității de audit intern					
3.1 Dezvoltarea competențelor și abilităților profesionale ale auditorilor interni	3.1.1 Formarea profesională continuă	Pe parcursul anului	6. Identificarea incorectă a necesităților de instruire	Certificate de participare la instruire	SAI
			7. Lipsa oportunităților de participare la activități de instruire	Cel puțin 40 de ore de participare la activități de instruire	SAI
3.2 Alinierea activității de audit intern la	3.2.1 Elaborarea rapoartelor de audit intern conform prevederilor Standardelor naționale de audit intern și Normelor de	Pentru fiecare misiune de	1. Examinarea insuficientă sau superficială a rapoartelor de audit /notelor raport și	Rapoarte de audit elaborate conform prevederilor Standardelor naționale de audit intern și Normelor de	SAI

prevederile SNAI și NAISP	audit intern în sectorul public	audit intern realizată	documentelor de lucru	audit intern în sectorul public	
	3.2.2 Revizuirea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit	La necesitate	2.Actualizarea incompletă a programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității SAI, Cartei de audit intern și a fișelor de post	Program de asigurare și îmbunătățire a calității actualizat	SAI
	3.2.3 Elaborarea raportului privind autoevaluarea calității activității de audit intern	Trim.1	3.Desfășurarea subiectivă a autoevaluării activității de audit intern	Raport privind autoevaluarea calității activității de audit intern	SAI
	3.2.4 Revizuirea și actualizarea Cartei de audit intern, fișelor de post	La necesitate		Carta de audit intern actualizată, copie transmisă DPDCFPI, fișe de post revizuite	SAI
Obiectiv nr.4 Asigurarea unui cadru relevant de reglementare și funcționare a activității serviciului audit intern					
4.1. Menținerea funcționalității sistemului de control intern managerial în cadrul serviciului audit intern	4.1.1 Revizuirea descrierilor grafice și/sau narative a proceselor de bază din cadrul serviciului audit intern	Decembrie	1.Abilități insuficiente de elaborare a descrierilor grafice și narative a proceselor, precum și de indentificare,	Descrieri grafice și narative revizuite	SAI
	4.1.2 Revizuirea Registrului riscurilor serviciului audit intern	Trim.I	evaluare,control,monitorizare și raportare a riscurilor aferente obiectivelor subdiviziunii de audit	Registrului riscurilor serviciului audit intern revizuit	SAI

4.2 Planificarea, evaluarea și raportarea rezultatelor activității de audit intern	4.2.1 Elaborarea și coordonarea planului anual al activității serviciului audit intern	Trim.I	1. Stabilirea și /sau prioritizarea incorectă a obiectivelor serviciului audit intern	Planul anual de acțiuni al serviciului audit intern pentru anul 2025, aprobat și transmis DPDCFPI și Curții de Conturi	SAI
	4.2.2 Elaborarea și coordonarea raportului de activitate al serviciului audit intern	Trim.I	2. Aprecierea incorectă a criteriilor de risc pentru sistemele și procesele operaționale identificate în cadrul instituției 3. Neidentificarea tuturor sistemelor/proceselor operaționale semnificative din cadrul instituției	Raport anual privind activitatea de audit intern pentru anul 2025 aprobat și transmis DPDCFPI, Curții de Conturi	SAI
	4.2.3 Actualizarea planului strategic al activității de audit intern pe anii 2024-2026	La necesitate	4. Neraportarea în termen a rezultatelor activității serviciului audit intern	Plan strategic actualizat	SAI

Șefa serviciului audit intern



E. Trofin