

CONSILIUL JUDETEAN HUNEDOARA  
SERVICIUL AUDIT PUBLIC INTERN  
Nr. 586/10.01.2024

Aprobat,  
**NISTOR LAURENȚIU**  
**PREȘEDINTE**

Văzut  
SECRETAR GENERAL AL JUDEȚULUI  
DAN DANIEL

**Raport**  
**privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2023**  
desfășurată la nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* precum și a entităților  
publice  
subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea acesteia

## CUPRINS

Partea I-a – Informații generale.....	4
I.1. Identificarea instituției publice .....	4
I.2. Scopul raportului .....	4
I.3. Perioada de raportare .....	4
I.4. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora .....	4
I.5. Documentele analizate.....	4
Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului .....	6
II.1. Planificarea activității de audit public intern.....	6
II.2. Misiunile de audit public intern realizate .....	6
Partea a III-a – Situația actuală a auditului public intern .....	43
III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern.....	46
III.1.1. Înființarea auditului public intern .....	46
III.1.2. Funcționarea auditului public intern.....	46
III.2. Raportarea activității de audit public intern .....	47
III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor .....	47
III.3.1. Independența structurii de audit public intern .....	47
III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni.....	48
III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural.....	49
III.4.1. Emiterea normelor proprii .....	49
III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern.....	50
III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern .....	51
III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC).....	51
III.5.2. Realizarea evaluării externe .....	52
III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern.....	52
III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare .....	53
III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare.....	54
III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie.....	56
III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue .....	56
III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit public intern.....	57
Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare .....	58
IV.1. Planificarea activității de audit intern.....	58
IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern.....	59
IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare.....	59
IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	59
IV.2.1.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate. 61	

IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere.....	62
IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	62
IV.2.2.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate.	63
IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern.....	63
IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	63
IV.2.3.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate.	63
<b>Partea a V-a – Comitetul de Audit Intern .....</b>	<b>63</b>
<b>Partea a VI-a – Concluzii.....</b>	<b>63</b>
VI.1. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice .....	63
VI.2. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	63
<b>Partea a VII-a – Propuneri pentru îmbunătățirea activității de audit public intern .....</b>	<b>64</b>
VII.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice .....	64
VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	64

## Partea I-a – Informații generale

### I.1. Identificarea instituției publice

Raportul de activitate prezintă modul de organizare și desfășurare a activității de audit public intern la nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*, cu sediul în Deva, Str. 1 Decembrie 1918, Nr. 28, cod 330025, județul Hunedoara.

Conducerea structurii de audit public intern este asigurată de către doamna  
cu următoarele date de contact:

- Telefon: 0254-231134
- Email: [audit@cjhunedoara.ro](mailto:audit@cjhunedoara.ro)

În subordinea, în coordonarea, sub autoritatea sau finanțarea *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* se regăsește un număr total de 19 entități publice.

### I.2. Scopul raportului

Scopul raportului este de a prezenta activitatea de audit intern desfășurată atât la nivelul structurii de audit public intern din cadrul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* cât și la nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea acesteia.

Raportul este destinat atât conducerii *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*, care poate aprecia rezultatul muncii auditorilor publici interni, cât și UCAAPI și Curții de Conturi a României, fiind unul dintre principalele instrumente de monitorizare a activității de audit public intern.

### I.3. Perioada de raportare

Prezentul raport anual de activitate prezintă stadiul organizării și funcționării structurii de audit public intern la data de 31 decembrie 2023 atât din cadrul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* cât și din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*.

De asemenea, este prezentată activitatea de audit public intern desfășurată de structura de audit public intern din cadrul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* în cursul anului 2023, cu respectarea cerințelor minime de raportare solicitate de UCAAPI în cadrul formatului standard al raportului anual aferent anului 2023.

### I.4. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora

Prezentul raport anual de activitate a fost elaborat în cadrul structurii de audit intern din *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*. Persoanele implicate în acest proces, precum și datele de contact aferente acestora sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Nume Prenume	Funcția	Telefon	E-mail
1		Sef serviciu	0254-231134	<a href="mailto:audit@cjhunedoara.ro">audit@cjhunedoara.ro</a>
2		auditor	0254-231134	<a href="mailto:audit@cjhunedoara.ro">audit@cjhunedoara.ro</a>
3		auditor	0254-231134	<a href="mailto:audit@cjhunedoara.ro">audit@cjhunedoara.ro</a>

### I.5. Documentele analizate

Documentele care au stat la baza elaborării raportului de activitate sunt:

-numărul rapoartelor anuale de activitate primite de la entitățile aflate în subordine, în coordonare sau sub autoritate: 2 (două);

- documente referitoare la organizarea funcției de audit intern:

- Hotărârile Consiliului Județean nr. 117/2022, nr. 150/2022, nr. 171/2022, nr. 165/2023 și nr. 226/2023 privind aprobarea organigramei, a statului de funcții și a Regulamentului de organizare și funcționare ale aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara, prin care este reglementată activitatea de audit public intern, structura organizatorică constituită și funcția de audit public intern: *"Activitatea de audit public intern din cadrul Consiliului Județean Hunedoara se exercită prin intermediul Serviciului Audit Public Intern, asupra tuturor activităților desfășurate în cadrul entității publice, inclusiv asupra activităților unităților subordonate care nu au înființat un asemenea compartiment, cu privire la formarea și utilizarea fondurilor publice, precum și la administrarea patrimoniului public.*

*Serviciul Audit Public Intern desfășoară o activitate funcțional independentă și obiectivă, care dă asigurări și consiliere conducerii pentru buna administrare a veniturilor și cheltuielilor publice, perfecționând activitățile Consiliului Județean Hunedoara și a unităților subordonate, ajută entitatea publică să își îndeplinească obiectivele printr-o abordare sistematică și metodică care evaluează și îmbunătățește eficiența și eficacitatea sistemului de conducere bazat pe gestiunea riscului, a controlului și a proceselor de administrare".*

- documente referitoare la planificarea activității de audit intern:

- Planul multianual de audit public intern pe perioada anilor 2023-2026 nr. 23533/24.11.2023, aprobat de Președintele Consiliului Județean Hunedoara,

- Planul anual de audit public intern pe anul 2023 nr. 23535/24.11.2022, aprobat de Președintele Consiliului Județean Hunedoara.

- documente referitoare la evaluarea activității de audit intern:

-Norme metodologice specifice privind exercitarea activității de audit public intern la nivelul Consiliului Județean Hunedoara nr. 17772/13.10.2021, aprobate de Președintele Consiliului Județean Hunedoara, avizate de D.G.R.F.P. Timișoara sub nr. 3042/AD/06.10.2021.

- documente referitoare la realizarea misiunilor de asigurare:

- Planul multianual de audit public intern pe perioada anilor 2023-2026 nr. 23533/24.11.2023, aprobat de Președintele Consiliului Județean Hunedoara,

- Planul anual de audit public intern pe anul 2023 nr. 23535/24.11.2022, aprobat de Președintele Consiliului Județean Hunedoara.

- Norme metodologice specifice privind exercitarea activității de audit public intern la nivelul Consiliului Județean Hunedoara nr. 17772/13.10.2021, aprobate de Președintele Consiliului Județean Hunedoara, avizate de D.G.R.F.P. Timișoara sub nr. 3042/AD/06.10.2021,

-Carta Auditului public intern din cadrul Consiliului Județean Hunedoara nr. 17769/13.10.2021 aprobată de Președintele Consiliului Județean Hunedoara, avizată de D.G.R.F.P. Timișoara sub nr. 35043/AD/06.10.2021,

-Ordinul de serviciu, întocmit pe baza planului anual de audit public intern.

- documente referitoare la realizarea misiunilor de consiliere:

- Norme metodologice specifice privind exercitarea activității de audit public intern la nivelul Consiliului Județean Hunedoara nr. 17772/13.10.2021, aprobate de Președintele Consiliului Județean Hunedoara, avizate de D.G.R.F.P. Timișoara sub nr. 3042/AD/06.10.2021.

- documente referitoare la realizarea altor acțiuni:

-Dispozițiile Președintelui Consiliului Județean Hunedoara, note interne, ordine de deplasare.

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

### II.1. Planificarea activității de audit public intern

La nivelul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA activitatea de audit public intern aferenta anului 2023 s-a realizat în baza planului anual de audit public intern nr. 23535/24.11.2022, aprobat de Președintele Consiliului Județean Hunedoara.

Planul anual de audit public intern pe anul 2023 a cuprins un număr total de 21 misiuni de audit de asigurare.

### II.2. Misiunile de audit public intern realizate

Misiunile de audit public intern realizate la nivelul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA în anul 2023 sunt în număr total de 21, structurate astfel:

- Numărul misiunilor de audit planificate, detaliate pe categorii de misiuni: 21 misiuni de asigurare;
- Numărul misiunilor de evaluare planificate: 0 misiuni de evaluare;
- Numărul misiunilor de audit efectuate, detaliate pe categorii de misiuni: 20 misiuni de asigurare și 0 misiuni de consiliere;
- Numărul misiunilor de evaluare efectuate: 0 misiuni de evaluare;
- Gradul de realizare a planului de audit public intern: 95%;
- Numărul misiunilor de audit ad-hoc care au fost realizate: 0 misiuni de audit ad-hoc;
- Dificultățile întâmpinate în realizarea misiunilor de audit public intern: nu este cazul;
- Nota: - o misiune de audit de asigurare a fost inițiată în anul 2023 conform Planului anual de audit public intern pe anul 2023, finalizată la 29.12.2023 și raportul de audit public intern a fost avizat în anul 2024;
- Resursele utilizate pentru realizarea planului de audit public intern: 1 șef serviciu și 6 auditori:
  - Un auditor a avut raporturile de serviciu suspendate începând cu data de 12.05.2022 conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Hunedoara nr. 385/11.10.2022, iar începând cu data de 24.04.2023 i-au încetat raporturile de serviciu la cerere conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Hunedoara nr. 161/20.04.2023;
  - Un auditor și-a încetat raporturile de serviciu începând cu data de 01.01.2023, conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Hunedoara nr. 483/27.12.2022 (transfer în interesul serviciului);
  - Un auditor și-a început activitatea începând cu data de 12.01.2023 Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Hunedoara nr. 10/11.01.2023 (transfer la cererea funcționarului public).

Privind misiunile de asigurare (20 misiuni) realizate în anul 2023 de către structura de audit din cadrul Consiliului Județean Hunedoara, vă prezentăm un sumar al constatărilor și recomandărilor formulate pe fiecare domeniu de activitate.

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
<b>1. Misiuni de asigurare privind domeniul bugetar</b>			
1	„Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate” Muzeul Civilizației Dacice și Romane Hunedoara-Deva	<p>Bugetul de Venituri și Cheltuieli al Muzeului Civilizației Dacice și Romane pentru anul 2022 a fost aprobat, astfel:</p> <p>a) Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr.20/11.02.2022 privind aprobarea bugetelor de venituri și cheltuieli pe anul 2022 și estimările pentru anii 2023-2025 în sumă de 8.800 mii lei (5.900 mii lei chelt de personal, 2.301 mii lei bunuri și servicii, alte cheltuieli 599 mii lei);</p> <p>b) Dispoziția nr.328/12.09.2022 a președintelui privind virările de credite bugetare în cadrul aceleiași capitol din cadrul bugetului de venituri și cheltuieli (diminuări la <i>Titlul II Bunuri și servicii</i> la cod indicator 20 și majorări la <i>Titlul XI Alte cheltuieli</i> la cod indicator 59 în sumă de 1,5 mii lei) și</p> <p>c) Dispoziția nr.458/29.11.2022 a președintelui privind virările de credite bugetare în cadrul aceleiași capitol din cadrul bugetului de venituri și cheltuieli (majorări la <i>Titlul II Bunuri și servicii</i> la cod indicator 20 și diminuări la <i>Titlul XI Alte cheltuieli</i> la cod indicator 59 în sumă de 100,00 mii lei).</p> <p>Evidența creditelor aprobate pentru efectuarea cheltuielilor aprobate prin buget a fost ținută cu ajutorul contului 8060 "<i>Credite bugetare aprobate</i>".</p> <p>Contabilitatea analitică a creditelor aprobate a fost ținută pe titluri, articole și alineate în cadrul fiecărui subcapitol sau capitol al bugetului aprobat.</p> <p>Propunerile de virări de credite bugetare au fost însoțite de justificări, detalieri și necesități privind execuția, până la finele anului bugetar, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare, precum și a programului de la care se disponibilizează și, respectiv, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare și a programului la care se suplimentează prevederile bugetare.</p> <p>Soldul contului 8060 "<i>Credite bugetare aprobate</i>" reprezintă totalul creditelor bugetare aprobate la un moment dat.</p> <p>Entitatea a respectat prevederea legală conform căreia soldul contului 8060 "<i>Credite bugetare aprobate</i>" la finele exercițiului bugetar nu se redeschid în anul următor.</p> <p>Virările de credite bugetare au fost efectuate începând cu trimestrul al III-lea al anului bugetar, conform prevederilor legale.</p>	-
2	Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate Teatrul Dramatic "I.D. Sârbu" Petroșani	<p>Ordonatorul de credite a stabilit prin Procedura operațională privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor (COD: PO ALOP 0.2., Ed.1,Rev.1.) documentele, circuitul acestora și persoanele împuternicite să efectueze operațiunile legate de angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, precum și prevederi referitoare la organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale. Procedura a fost aprobată în data de 12.04.2019 și adusă la cunoștința personalului implicat în această activitate.</p>	<p>-Se va proceda la actualizarea deciziei prin care a fost desemnată persoana cu atribuții pe linia organizării și conducerii evidenței angajamentelor bugetare și legale în concordanță cu atribuțiile consemnate în fișa postului și va fi desemnat înlocuitorul acesteia.</p> <p>-Se va asigura conducerea evidenței angajamentelor bugetare și legale conform normelor legale în vigoare, procedându-se la preluarea în creditul contului 8067 "<i>Angajamente legale</i>" a totalului plăților efectuate în cursul anului în contul angajamentelor</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>Urmare analizării documentelor puse la dispoziția echipei de audit (Bugetul instituțiilor publice pe titluri de cheltuieli, articole și alineate, pe anul 2022 și estimări pentru anii 2023-2025 (aprobat inițial și rectificat pe parcursul anului 2022), Fișa de cont pentru operațiuni întocmită pentru perioada 01.01.2022-31.12.2022 și 01.01.2023-31.01.2023, Balanța de verificare de la 01.01.2022 până la 31.12.2022, Contul de execuție a bugetului instituțiilor publice finanțate din venituri proprii și subvenții la data de 31.12.2022), se fac următoarele constatări:</p> <p>*În debitul contului 8060 "Credite bugetare aprobate" au fost înregistrate, la începutul exercițiului bugetar 2022 creditele bugetare aprobate, cu defalcarea pe trimestre. În creditul contului 8060 "Credite bugetare aprobate" au fost înregistrate diminuările de credite efectuate în cursul exercițiului bugetar 2022, care micșorează creditele bugetare aprobate. Soldul contului 8060 "Credite bugetare aprobate" reprezintă totalul creditelor bugetare aprobate la 31 decembrie 2022.</p> <p>*Înregistrările contabile s-au efectuat astfel încât să permită evidența cronologică a acestora.</p> <p>*Soldul inițial al contului 8060 "Credite bugetare aprobate" la data de 01.01.2023 are valoare 0, entitatea procedând la anularea de drept a creditelor bugetare neangajate, precum și a creditelor bugetare angajate și neutilizate până la finele exercițiului bugetar anterior, entitatea respectând prevederea legală conform căreia soldul conturilor 8060 "Credite bugetare aprobate" la finele exercițiului bugetar nu se redeschid în anul următor.</p> <p>*La nivelul entității, compararea datelor din conturile 8060 "Credite bugetare aprobate" și 8066 "Angajamente bugetare" și determinarea creditelor bugetare disponibile care pot fi angajate se realizează prin intermediul programului informatic.</p> <p>*În debitul contului 8067 "Angajamente legale" s-au înregistrat angajamentele legale precum și suplimentările efectuate în cursul exercițiului bugetar 2022, care majorează angajamentele legale inițiale. În creditul contului 8067 "Angajamente legale" în cursul anului s-au înregistrat diminuările de angajamente legale care micșorează angajamentele legale inițiale, conform legislației aplicabile.</p> <p>*Pe parcursul anului 2022, bugetul de venituri și cheltuieli aprobat inițial pentru anul 2022 de către ordonatorul principal de credite prin Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 20/11.02.2022 a suferit modificări (Dispoziția Președintelui C.J. nr. 267/27.07.2022, nr. 375 și 376/05.10.2022, nr. 436/16.11.2022), propunerile de virări de credite bugetare fiind însoțite de justificări, detalieri și necesități privind execuția, până la finele anului bugetar, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare, precum și a programului de la care se disponibilizează și, respectiv, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare și a programului la care se suplimentează prevederile bugetare.</p> <p>-Prin art. 7 al Deciziei nr. 58 / 27.06.2018, a fost desemnată persoana cu</p>	<p>legale încheiate și preluarea soldului contului 8067 "Angajamente legale" de la finele exercițiului bugetar anterior în debitul contului 8066 "Angajamente bugetare", la începutul fiecărui exercițiu bugetar.</p>



Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>atribuții pe linia organizării și conducerii evidenței angajamentelor bugetare și legale (nefiind desemnat înlocuitorul acesteia). Prevederile deciziei nu au fost actualizate, în condițiile în care ulterior, prin fișa postului, au fost stabilite atribuții pe linia organizării și conducerii evidenței angajamentelor bugetare și legale în sarcina altor persoane decât cele nominalizate în decizie.</p> <p>- Neînregistrarea în debitul contului 8066 "Angajamente bugetare" la începutul exercițiului financiar a soldului contului 8067 "Angajamente legale" și neînregistrarea în creditul contului 8067- "Angajamente legale" la finele anului a tuturor plăților efectuate în contul angajamentelor legale</p> <p>-Neconsemnarea în evidența contabilă a documentului care a stat la baza operațiunii referitoare la creditele bugetare aprobate și existența unor neconcordanțe între data de înregistrare în contabilitate a creditelor bugetare aprobate și data intrării în instituție a documentului care a stat la baza înregistrărilor din contabilitate, respectiv Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 20/11.02.2022 (aprobare B.V.C. inițial), Dispozițiile Președintelui Consiliului Județean Hunedoara: nr. 375 și nr.376/05.10.2022 precum și nr.436/16.11.2022 (aprobare B.V.C. rectificat).</p>	
3	<p><i>Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate Centrului de Cultura și Artă al Județului Hunedoara</i></p>	<p>La nivelul entității a fost elaborată Procedura operațională privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor având COD PO 07-01, Ed.1,Rev.2. În cuprinsul acesteia, la pct. 5.3.9. "Organizarea angajamentelor bugetare și legale" este reglementată organizarea evidenței angajamentelor bugetare și legale. Procedura a fost aprobată în data de 13.01.2021. Potrivit pct. 9 al acesteia, personalul implicat în această activitate a luat la cunoștință referitor la Procedura operațională privind evidența angajamentelor bugetare și legale.</p> <p>Prin art. 1 al Deciziei nr. 29/16.10.2020, a fost desemnată persoana cu atribuții pe linia organizării și conducerii evidenței angajamentelor bugetare și legale și înlocuitorul acesteia.</p> <p>În Fișa postului întocmită pentru persoana responsabilă și înlocuitorul acesteia (nr. 150/12.12.2022 și 155/12.12.2022), au fost înscrise atribuțiile pe linia organizării și ținerii evidenței, actualizării și raportării angajamentelor bugetare și legale a căror evidență este ținută de biroul financiar-contabil.</p> <p>Conform datelor consemnate în Balanța de verificare și în Fișa conturilor 8060, 8066 și 8067, întocmite pentru perioada 01.01.2022-31.12.2022, se constată înregistrarea creditelor bugetare, a angajamentelor bugetare și legale în conturi în afara bilanțului, utilizându-se metoda de înregistrare în partidă simplă; înregistrările s-au realizat în debitul și creditul unui singur cont, fără utilizarea de conturi corespondente.</p> <p>Soldul inițial al contului 8060 "Credite bugetare aprobate" la data de 01.01.2022 și 01.01.2023 are valoare 0, entitatea procedând la anularea de drept a creditelor bugetare neangajate, precum și a creditelor bugetare angajate și neutilizate până la finele exercițiului bugetar anterior.</p>	<p>-Se va asigura conducerea evidenței angajamentelor bugetare și legale conform normelor legale în vigoare, procedându-se la preluarea în creditul contului 8067 "Angajamente legale" a totalului plăților efectuate în cursul anului în contul angajamentelor legale încheiate și preluarea soldului contului 8067 "Angajamente legale" de la finele exercițiului bugetar anterior în debitul contului 8066 "Angajamente bugetare", la începutul fiecărui exercițiu bugetar.</p> <p>-Se va asigura corecta înregistrare în evidența contabilă a operațiunilor specifice angajării, lichidării, ordonanțării și plății cheltuielilor.</p> <p>-Se va asigura concordanța datelor cuprinse în documentele primare cu cele consemnate în evidența contabilă, în situațiile financiare întocmite la nivelul entității și înregistrate în platforma informatică ForexeBug.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>Soldul inițial al contului 8060 "Credite bugetare aprobate" la data de 01.01.2022 și 01.01.2023 are valoare 0, entitatea respectând prevederea legală conform căreia soldul conturilor 8060 "Credite bugetare aprobate" la finele exercițiului bugetar nu se redeschid în anul următor.</p> <p>La nivelul entității, compararea datelor din conturile 8060 "Credite bugetare aprobate" și 8066 "Angajamente bugetare" și determinarea creditelor bugetare disponibile care pot fi angajate se realizează prin intermediul programului informatic.</p> <p>În debitul contului 8067 "Angajamente legale" s-au înregistrat angajamentele legale, precum și suplimentările efectuate în cursul exercițiului bugetar 2022, care majorează angajamentele legale inițiale.</p> <p>Soldul contului 8067 "Angajamente legale" la finele lunii reprezintă totalul angajamentelor legale, la finele anului 2022 soldul contului reprezintă totalul angajamentelor rămase neachitate la data de 31.12.2022, entitatea procedând la finele anului 2022 la înregistrarea în creditul contului 8067 "Angajamente legale" a totalul plăților efectuate în cursul anului în contul angajamentelor legale încheiate.</p> <p>Pe parcursul anului 2022, bugetul de venituri și cheltuieli aprobat inițial pentru anul 2022 de către ordonatorul principal de credite prin Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 20/11.02.2022 a suferit modificări prin Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 215/29.07.2022 și Dispoziția Președintelui C.J. nr. 456/29.11.2022), propunerile de virări de credite bugetare fiind însoțite de justificări, detalieri și necesități privind execuția, până la finele anului bugetar, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare, precum și a programului de la care se disponibilizează și, respectiv, a capitolului și subdiviziunii clasificăției bugetare și a programului la care se suplimentează prevederile bugetare.</p> <p>Analizând documentele justificative puse la dispoziție de structura auditată, s-au constatat următoarele aspecte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neconsemnarea în evidența contabilă a documentelor care au stat la baza operațiunilor referitoare la creditele bugetare aprobate și existența unor neconcordanțe între data de înregistrare în contabilitate a creditelor bugetare aprobate și data emiterii documentului care a stat la baza înregistrărilor din contabilitate, respectiv Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 20/11.02.2022 (aprobare B.V.C. inițial), Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 215/29.07.2022 și Dispoziția Președintelui C.J. nr. 456/29.11.2022 (aprobare B.V.C. rectificat).</li> <li>- Nepreluarea la începutul exercițiului bugetar, în debitul contului 8066 "Angajamente bugetare" a soldului contului 8067 "Angajamente legale" de la finele exercițiului bugetar anterior (soldul contului 8067 la data de 31.12.2021 a fost 702,11 lei, la data de 31.12.2022 fiind 7.902,62 lei).</li> <li>- Existența unor neconcordanțe între datele înregistrate în evidența contabilă, platforma informatică ForexeBug și situațiile financiare, după caz,</li> </ul>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
<b>2. Misiuni de asigurare privind domeniul financiar-contabil</b>			
1	<i>Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate</i> Muzeul Civilizației Dacice și Romane Hunedoara-Deva	<p>Modul de exercitare a controlului financiar preventiv asupra documentelor în care sunt consemnate operațiunile patrimoniale, înainte ca acestea să devină acte juridice, prin aprobarea lor de către titularul de drept al competenței.</p> <p>-Referitor la neînscriserea în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv a cererilor pentru deschiderea de credite bugetare.</p> <p>În urma analizei modului de acordare a vizei de control financiar preventiv propriu asupra operațiunilor cuprinse în cadrul general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv la capitolul A. <i>Deschiderea, repartizarea și modificarea creditelor bugetare</i>, conform Normelor metodologice, s-a constatat aplicarea vizei de control financiar preventiv în cazul a 5 operațiuni/documente (cereri pentru deschiderea de credite bugetare), operațiuni care nu au fost înscrise în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv.</p> <p>-Referitor la Cadrul General al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv.</p> <p>În urma analizei modului de acordare a vizei de control financiar preventiv propriu la 15 operațiuni/documente din eșantionul de 47 operațiuni selectate (adică 38,50%) cuprinse în cadrul general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv la capitolul B. <i>Angajamente legale din care rezultă, direct sau indirect, obligații de plată</i>, s-a constatat aplicarea vizei de control financiar preventiv pe mai multe operațiuni/documente care nu sunt cuprinse în Anexa Nr.1 -<i>Cadrul General al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv la Decizia nr. 250/2017 a Managerului MCDR (privind organizarea controlului financiar preventiv la nivelul Muzeului Civilizației Dacice și Romane)</i>, respectiv:</p> <p>-referate înscrise în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv;</p> <p>-facturi fiscale înscrise în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv;</p> <p>-Referitor la pregătirea profesională anuală a persoanelor desemnate să exercite controlul financiar preventiv propriu.</p> <p>Cu privire la pregătirea profesională anuală a persoanelor desemnate să exercite controlul financiar preventiv propriu, în Programul de perfecționare profesională a personalului din cadrul MCDR pentru anul 2022, nr.5255/10.12.2021, nu au fost cuprinse cursuri de pregătire și perfecționare în domeniul controlului financiar preventiv propriu pentru personalul desemnat cu exercitarea controlului financiar preventiv propriu.</p>	<p>-Documentele prezentate la viza de control financiar preventiv vor fi înscrise în Registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv, conform prevederilor legale.</p> <p>-În scopul particularizării, dezvoltării și actualizării cadrului general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv în raport cu specificul entității publice, Contabilul Șef în calitate sa de coordonator al activității Compartimentului buget, financiar contabilitate va iniția demersurile necesare în vederea:</p> <p>-inventarierii tuturor operațiunilor supuse controlului financiar preventiv derulate în cadrul MCDR;</p> <p>-actualizării cadrului specific a MCDR și a listelor de verificare pentru operațiunile cuprinse în cadrul specific al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv, dacă este cazul.</p> <p>-Contabilul șef în calitate sa de coordonator al activității Compartimentului buget, financiar contabilitate va iniția propuneri de instruire și perfecționare a personalului care exercită activitatea de control financiar preventiv propriu în vederea cuprinderii în Planul de perfecționare profesională a personalului din cadrul din cadrul MCDR.</p>
2	<i>Constituirea, alimentarea și utilizarea fondului de întreținere, înlocuire și</i>	<p>Constituirea fondului de întreținere, înlocuire și dezvoltare</p> <p>-S-a elaborat documentul <i>"Monografie pentru Fondul de Întreținere, Înlocuire și Dezvoltare"</i> de către șeful Departamentului Economic, document nedatat și</p>	-

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	<p><i>dezvoltare</i>                      Apa Serv Valea Jiului SA                      Petroșani</p>	<p>neaprobat de conducerea societății dar care prevede aspecte referitoare la Constituirea Fondului de întreținere, înlocuire și dezvoltare-Fond IID,                      -S-au prevăzut atribuțiile specifice evidenței fondului IID în fișa postului economistului nr.18851/21.07.2022 din cadrul Serviciului financiar-contabilitate, care printre altele: „ține evidența analitică și sintetică lunară a conturilor...5121 Conturi curente la banci...întocmește lunar situația privind constituirea și utilizarea fondului IID și a surselor proprii rezultate din componenta de tarif și amortisment”,                      -S-a constituit Fondul de întreținere, înlocuire și dezvoltare ca un fond de rezervă și care a fost reflectat în evidența contabilă a societății. Fondul IID a fost creat și gestionat la nivelul operatorului astfel sursele prevăzute în legislația în vigoare sunt considerate surse proprii de finanțare ale societății, disponibilitățile aferente Fondului IID au fost păstrate într-un cont distinct purtător de dobândă,                      -S-a constituit Fondul IID cu redevențele aferente bunurilor concesionate de către UAT-urile din Valea Jiului operatorului care beneficiază de asistență nerambursabilă din partea U.E. (Articol contabil: 445.01"Subvenții- pentru Rezerva IID" =4758.07"Alte sume primite cu caracter de subv. Din Concesiuni"). Nivelul redevenței înregistrate în anul 2022, în contul 612.2 „Concesiuni” a fost în sumă de 94.855,32 lei,                      -S-a constituit Fondul IID cu c/val. Impozitului pe profit plătit de operator Consiliului Județean Hunedoara, calculat trimestrial (Articol contabil: 445.01 "Subvenții- pentru Rezerva IID" =4758.04 "Alte fonduri IID/Imp.Profit"),                      -S-a constituit Fondul IID cu dobânzi aferente disponibilităților Fondului IID,                      -În evidența contabilă a societății disponibilitățile fondului IID sunt păstrate și reflectate în contul contabil: 5121.01 "Conturi la bănci în lei-Cont IID BCR",                      -La nivelul operatorului s-a constatat existența documentelor de stabilire a valorii mijloacelor fixe de natura domeniului public delegate și înregistrarea acestora în evidența contabilă.                      Alimentarea fondului de întreținere, înlocuire și dezvoltare                      -Disponibilitățile aferente fondului IID au fost păstrate într-un cont distinct (denumit Cont IID BCR), deschis la Baca Comercială Petroșani (IBAN-RO57RNCB0165020190090006) cu următoarele solduri: 10.935,79 lei la data de 01.01.2022 și 291.887,97 lei la data de 31.12.2022.                      -Conform documentelor contabile prezentate contul bancar este purtător de dobândă.                      -S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. a alimentat disponibilul Fondului IID cu redevența anuală cu respectarea prevederilor art.39 Alte costuri, taxe și suprataxe din Contractul de delegare a gestiunii serviciilor publice de alimentare cu apă și de canalizare nr.36/c/25.06.2009 cu OP 106/04.02.2022 în valoare de 4.400 lei.                      -Disponibilul fondului IID a fost alimentat de către Consiliul Județean Hunedoara, cu impozitul pe profit plătit de operator, cu respectarea termenului</p>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>de 5 zile lucrătoare de la încasarea sumelor astfel, cu:                      *suma de 16.359,00 lei (conform extrasului de cont al fondului IID nr.6/21.01.2022) reprezentând impozitul pe profit calculat pentru trim IV 2021, plătit cu OP 57/21.01.2022 de operator Consiliului Județean Hunedoara.                      *suma de 187.798,00 lei (conform extrasului de cont al fondului IID nr.73/04.11.2022) reprezentând impozitul pe profit calculat pentru trim III 2022, plătit cu OP 1063/25.10.2022 de operator Consiliului Județean Hunedoara.                      -Declarațiile privind impozitul pe profit pentru anul 2022 și pentru trimestrul I 2023 au fost întocmite și transmise la Consiliul Județean Hunedoara.                      -La finele anului 2022, disponibilul necesar pentru acoperirea întreținerii activelor date în administrare/concesiune corespunde cu sursele prevăzute în Anexa nr.4 „Programul de investiții, dotări și surse de finanțare”, anexă la Bugetul de Venituri și Cheltuieli pe anul 2022, conform răspunsurilor primite la Interviu adresat șefului Departamentului Economic fiind îndeplinite cerințele stipulate la art. 9 din O.U.G. nr. 198/2005.                      -S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. a urmărit alimentarea contului Fond IID și a întreprins măsuri de recuperare a debitelor asociatilor-unități administrativ-teritoriale rezultate din alimentarea cu întârziere a contului deschis potrivit art. 3 alin.(1) din O.U.G. nr. 198/2005(“Fondul de întreținere, înlocuire și Dezvoltare, denumit în continuare Fondul IID”). Alimentarea contului se efectuează potrivit prevederilor art. 6 din O.U.G. nr. 198/2005.</p>	
3	<p><i>Realizarea veniturilor contractate cu casa de sanatate, precum si cu tertele persoane juridice si fizice</i> Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu</p>	<p>Venituri realizate din chirii                      -Înregistrarea cu Nota contabilă nr. 1/31.10.2022 în evidența financiar-contabilă a sanatoriului a bunurilor primite în administrare conform Contractului de administrare nr. 9186/28.05.2021 (3843/ 04.06.2021) încheiat între Județul Hunedoara prin Consiliul Județean Hunedoara și Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu.                      -Potrivit contractului au fost date în administrarea sanatoriului clădirile și terenurile în care acesta își desfășoară activitatea, în anexa la contract fiind datele de identificare ale acestora. Darea în administrare a bunurilor din domeniul public și privat al județului Hunedoara s-a făcut <i>“în scopul desfășurării activităților specifice Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu”</i>. Astfel, potrivit datelor înscrise în Anexa la Contractul de administrare nr. 9186/28.05.2021 (3843/04.06.2021) ale imobilelor compuse din construcții și terenuri în care își desfășoară activitatea Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu, aflate în patrimoniul public și privat al Județului Hunedoara au fost identificate un număr de 12 poziții (nr. inventar: 10222-10224, 10226-10234) cu destinația <i>“locuință de serviciu”</i> și o poziție (nr. inv.10221) cu destinația <i>“Clădire bloc personal cu 6 apartamente”</i>.                      Modul de atribuire a locuințelor de serviciu și stabilirea chiriei                      A.Cu privire la atribuirea locuințelor de serviciu:                      -Prelungirea prin acte adiționale a contractelor anterioare de închiriere a unor</p>	<p>-Stabilirea condițiilor de închiriere a locuințelor de serviciu de către instituția deținătoare, cu respectarea prevederilor legale.                      -Conducerea sanatoriului va dispune măsurile necesare astfel încât contractele și actele adiționale să fie semnate de locatari, în toate cazurile.                      -Încheierea bunurilor proprietate publică a Consiliului Județean Hunedoara date în administrare Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu se va realiza cu respectarea actelor normative în vigoare.                      -Contractele de închiriere să conțină clauzele obligatorii referitoare la drepturile și obligațiile titularului dreptului de închiriere precum și alte prevederi în vigoare, anterior aceste cerințe vor fi cuprinse în documentația de atribuire.                      -Stabilirea și încasarea chiriei pentru locuințele de serviciu se va face conform prevederilor legale.                      -Reținerile din salariu se vor face numai în cazurile și condițiile prevăzute de lege.                      -Desemnarea de către managerul sanatoriului, prin decizie internă scrisă, unei sau mai multor persoane, după caz, cu atribuții privind alocarea și gestionarea numerelor aferente astfel încât fiecare document să aibă un număr de ordine sau o serie, după caz,</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>spații potrivit cărora Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu asigură locatarului folosința unor spații "pentru a servi drept locuință" cu nerespectarea prevederilor legale privind atribuirea și închirierea locuințelor de serviciu pentru salariații sanatoriului.</p> <p>De asemenea au fost prelungite contractele anterioare de închiriere pentru persoanele care nu mai dețineau calitatea de salariați ai sanatoriului precum și cele încheiate cu terțe persoane care nu au avut calitatea de angajați ai sanatoriului la data încheierii contractelor de închiriere a spațiilor cu destinația locuințe de serviciu.</p> <p>-Din analiza contractelor valabile, potrivit modificărilor duratei de închiriere prin actele adiționale la contracte, s-a constatat că în anul 2022 acestea sunt încheiate cu un număr de: 22 angajați ai sanatoriului, 12 foști angajați și cu 10 alte persoane care nu au avut calitatea de salariați ai sanatoriului, 2 spații fiind neocupate la data de 31.12.2022.</p> <p>-Nu au fost stabilite de către Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu condițiile de administrare și de închiriere a acestor locuințe de serviciu.</p> <p>-Lipsa atribuirii locuințelor de serviciu în baza unei proceduri transparente, bazată pe criterii de selecție ce respectă principiile și procedura egalității de șanse așa cum s-a stabilit potrivit prevederilor contractului colectiv de muncă aplicabil la nivelul sanatoriului.</p> <p>-În anul 2019, potrivit anunțului publicat în Monitorul Oficial al României, partea a VI-a, nr. 125/29.VII.2019, sanatoriul a organizat, în baza O.U.G. nr. 57/2019 privind Codul administrativ, procedura de licitație publică pentru închirierea unui număr de 5 locuințe. La baza procedurii de licitație publică pentru închirierea locuințelor nu a stat aprobarea prin hotărâre a Consiliului Județean Hunedoara cu privire la închiriere.</p> <p>B. Cu privire la modul de stabilire a chiriei</p> <p>-Prin Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 328/17.12.2021 privind aprobarea nivelului taxelor și tarifelor precum și a altor taxe asimilate acestora, de competența Consiliului Județean Hunedoara, aplicabile în anul fiscal 2022 (ANEXA nr. 3 - Alte taxe și tarife asimilate impozitelor și taxelor locale din competența de aprobare a Consiliului Județean Hunedoara, aferente anului 2022) s-a aprobat la Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu un "Tarif închiriere" de "2,00 lei/ mp/locuință".</p> <p>C. Alte constatări privind încheierea contractelor de închiriere</p> <p>-Potrivit datelor înscrise în Anexa la Contractul de administrare nr. 9186/28.05.2021 (3843/04.06.2021) ale imobilelor compuse din construcții și terenuri în care își desfășoară activitatea Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu, aflate în patrimoniul public și privat al Județului Hunedoara la nr. crt. 53 figurează "Teren casă primire bolnavi" cu următoarele elemente de identificare: "Municipiul Orăștie, str. Gării, nr. 18. Construcție St=1340 mp". S-a constatat că sanatoriul a închiriat bunul înscris la nr. crt.37, "Casă primire bolnavi", cu următoarele date de identificare "Municipiul Orăștie, str. Gării, nr.</p>	<p>număr sau serie ce trebuie să fie secvențial(ă), stabilit(ă) de entitate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.</p> <p>-Elaborarea unei proceduri proprii de stabilire și/sau alocare de numere ori serii, după caz, prin care se va menționa, pentru fiecare exercițiu financiar, care este numărul sau seria de la care se emite primul document, procedură care să detalieze inclusiv măsurile de control intern al activității precum și actualizarea fișelor de post ale persoanelor cu atribuții în întocmirea facturilor.</p> <p>-Factura, document justificativ care stă la baza înregistrării în contabilitate a operațiunilor economice, să conțină toate datele privind numele și adresa beneficiarului, a codului de identificare fiscală al acestuia precum informațiile privind numele și prenumele și semnăturile persoanelor care răspund de efectuarea operațiunii economico-financiare.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>18. <i>Construcție parter Sc=147,5 mp</i>.</p> <p>-S-a constatat reținerea pe statul de plată a chiriilor pentru spațiile închiriate pentru locuințe în cazul salariaților sanatoriului precum și reținerea sumelor reprezentând c/valoarea utilităților aferente spațiilor închiriate,</p> <p>-S-a constatat reținerea pe statul de plată a c/valorii utilităților (apă-canal) furnizate salariaților care locuiesc la casele și blocul care nu sunt în administrarea sanatoriului.</p> <p>Modul de întocmire a facturilor</p> <p>Din analiza facturilor întocmite în anul 2022 s-a constatat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-emiterea facturilor fără serie, de la nr.1/06.01.2022 până la nr. 503/31.12.2022, inclusiv (conform înregistrărilor din registrul de evidența a facturilor emise în anul 2022),</li> <li>-emiterea facturilor cu seriile : RECS, CLN, SPT ( din SIUI) ale căror numere nu au fost secvențiale,</li> <li>-nedesemnarea, prin decizie internă scrisă, a unei sau mai multor persoane, după caz, care să aibă atribuții privind alocarea și gestionarea numerelor aferente astfel încât fiecare document să aibă un număr de ordine sau o serie, după caz, număr sau serie ce trebuie să fie secvențial(ă), stabilit(ă) de entitate,</li> <li>-neemiterea unei proceduri proprii de stabilire și/sau alocare de numere ori serii, după caz, prin care se va menționa, pentru fiecare exercițiu financiar, care este numărul sau seria de la care se emite primul document.</li> <li>-emiterea unor facturi fără serie alocată dar și cu serii alocate (CLN, RECS, SPT-generate în SIUI). Facturile fără serie alocată au fost întocmite și înregistrate în contabilitatea sanatoriului cu date incomplete privind numele și adresa beneficiarului, a codului de identificare fiscală al acestuia precum și în lipsa informațiilor privind numele și prenumele și semnăturile persoanelor care răspund de efectuarea operațiunii economico-financiare.</li> </ul>	
4	<p><i>Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate</i></p> <p>Teatrul Dramatic "I.D. Sârbu" Petroșani</p>	<p>Organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv</p> <p>Controlul financiar preventiv propriu este organizat în cadrul Serviciului financiar-contabil, achiziții publice, resurse umane și impresariat .</p> <p>În urma analizei documentelor financiar-contabile pe care a fost aplicat sigiliul personal reprezentat de ștampilă s-au constatat următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- este înscris numărul de identificare al ștampilei „nr.1” și „nr.2”;</li> <li>- semnătura persoanei care exercită activitatea de control financiar preventiv propriu este înscrisă pe fiecare ștampilă.</li> </ul> <p>Numirea personalului care desfășoară activități de control financiar preventiv propriu s-a făcut de către managerul instituției, cu acordul ordonatorului principal de credite, respectiv Consiliul Județean Hunedoara.</p> <p>A fost elaborată Procedura operațională privind organizarea și efectuarea controlului financiar preventiv propriu Cod PO-CFP 02, Ed.1. rev.5 din 24.08.2020.</p> <p>Actul de numire a persoanelor din cadrul compartimentelor de specialitate</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Managerul va iniția demersurile necesare astfel încât actul de numire să cuprindă toate prevederile conform Anexei nr.1.2. din Normele Metodologice Generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv aprobate prin O.M.F.P. nr. 923/2014, asigurând totodată și continuitatea activității de control financiar preventiv propriu în concordanță cu prevederile legale în vigoare.</li> <li>- Persoanele desemnate cu exercitarea activității de control financiar preventiv propriu vor proceda la inventarierea tuturor operațiunilor supuse CFPP derulate în cadrul instituției și la formularea de propuneri privind revizuirea cadrului, inclusiv detalierea prin liste de verificare a obiectivelor verificării, în scopul particularizării, dezvoltării și actualizării cadrului general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv în raport cu specificul entității, după caz.</li> </ul>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>care exercită activitatea de control financiar preventiv propriu prin viza nu este este întocmit conform modelului din Anexa nr. 1.2 la normele metodologice.</p> <p>Astfel, Decizia nr 59/27.06.2018 a managerului instituției privind desemnarea persoanelor în exercitarea controlului financiar preventiv, nu cuprinde competența în exercitarea controlului financiar preventiv propriu și nici limitele valorice ale acesteia. Totodată, prin decizie, nu este stabilit nici termenul pentru pronunțare (acordarea/refuzul vizei), conform prevederilor legale în vigoare.</p> <p>Deasemenea, din conținutul deciziei reiese că viza de control financiar preventiv propriu este exercitată de 2 persoane, respectiv director -CFP 1 și economist - CFP 2 , fără însă a se identifica persoana care este desemnată ca și înlocuitor în cazul absenței titularului de post.</p> <p>În urma analizei modului de acordare a vizei de control financiar preventiv propriu la operațiunile/documentele cuprinse în cadrul general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv la capitolul B. Angajamente legale din care rezultă, direct sau indirect, obligații de plată, s-a constatat aplicarea vizei de control financiar preventiv pe mai multe operațiuni/documente care nu sunt cuprinse în Cadrul General al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv din Procedura operațională privind organizarea și efectuarea controlului financiar preventiv propriu PO CFP 02, ed.1, revizia 5 din 24.08.2020, la nivelul instituției nefiind reglementat un cadru specific al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv. Astfel au fost supuse vizei de control financiar preventiv propriu facturi fiscale, bonuri fiscale, ordine de plată, note justificative, etc</p> <p>La nivelul instituției, Registrul control financiar preventiv se conduce în format letric (scris de mână) fără însă a fi respectate anumite prevederi legislative referitor la acesta.</p> <p>În urma analizei modului de acordare a vizei de control financiar preventiv propriu asupra operațiunilor cuprinse în cadrul general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv la capitolul A. Deschiderea, repartizarea și modificarea creditelor bugetare, conform Normelor metodologice, s-a constatat aplicarea vizei de control financiar preventiv în cazul a 7 operațiuni/documente fără ca acestea să fi fost înscrise în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv (cereri pentru deschiderea de credite bugetare și dispoziții bugetare privind repartizarea creditelor bugetare).</p> <p>Există situații în care viza de CFPP nu a fost aplicată :Procese verbale de scoatere din funcțiune a mijloacelor fixe din datele: 11.01.2023, 13.09.2022, 24.11.2022 Și Procesele verbale de scoatere din uz a obiectelor de inventar din data de 23.12.2022.</p>	<p>- Inițierea demersurilor necesare în vederea aprobării de către conducătorul entității a cadrului specific actualizat și a listelor de verificare pentru operațiunile cuprinse în cadrul specific al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv propriu, după caz.</p> <p>- Șeful Serviciului financiar contabil va asigura implementarea unor măsuri de control intern, astfel încât modul de completarea a Registrului de control financiar preventiv să fie în concordanță cu prevederile legislative în vigoare.</p> <p>- Înscrierea tuturor operațiunilor ce poartă viza CFPP în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv.</p> <p>-Exercitarea vizei de control financiar preventiv propriu pe toate documentele în conformitate cu prevederile legale în vigoare.</p>
5	<i>Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate</i>	<p>Angajarea și lichidarea cheltuielilor bugetare</p> <p>-Contractele încheiate nu au fost însoțite de Propunere de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare și Angajament bugetar la nivelul valorii</p>	<p>-Managerul instituției va dispune măsuri pentru ca încheierea angajamentelor legale să se realizeze cu respectarea prevederilor legale în vigoare, asigurându-se că au fost</p>



Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	Centrul de Cultura și Artă al Județului Hunedoara	<p>din contract (prin care să fie făcută dovada rezervării creditelor bugetare), acestea fiind emise la o dată ulterioară încheierii contractelor.</p> <p>-Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare și Angajamentul bugetar au fost eronat întocmite la valoarea și data facturii sau ulterior datei facturii, entitatea nerezervând credite bugetare anterior încheierii contractului/comenzii.</p> <p>-În ceea ce privește prestarea serviciilor aferente perioadei auditate, în unele cazuri nu au fost întocmite procese verbale de recepție, care să justifice plata serviciilor deși la nivelul instituției este constituită comisia de recepție a serviciilor prin Decizia nr. 21/2020 iar în Procedura Operațională privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor PO – 07-01 se precizează:</p> <p>*la punctul 5.3.3 Ordonanțarea Cheltuielilor - "Ordonanțarea de plată va fi însoțită de documentele justificative în original și va purta viza persoanelor autorizate din compartimentul de specialitate care să confirme corectitudinea sumelor de plată, livrarea și recepționarea bunurilor, executarea lucrărilor și prestarea serviciilor...."</p> <p>*la punctul 5.3.2. - Lichidarea cheltuielilor - "Verificarea existenței obligației de plată se realizează prin verificarea documentelor justificative, din care să rezulte pretenția creditorului precum și realitatea serviciului efectuat".</p> <p>-Au existat situații în care cheltuielile de deplasare a angajaților cu autoturismele personale au fost angajate, lichidate, ordonanțate și plătite dintr-un articol bugetar eronat respectiv 10.01.13 "Indemnizații de delegare".</p> <p>- Au fost ordonanțate și plătite anumite cheltuieli fără ca instituția să fi parcurs etapele de angajare și lichidare a cheltuielilor.</p> <p>- Au fost încheiate contracte de achiziție de bunuri și servicii ulterior întocmirii facturilor.</p> <p>Modul de organizare și exercitare a activității de control financiar preventiv</p> <p>- Actul de numire a persoanelor din cadrul compartimentelor de specialitate care exercită activitatea de control financiar preventiv propriu prin viză nu conține toate elementele prevăzute de cadrul normativ.</p> <p>-Astfel, Decizia nr. 37/03.01.2017 a managerului instituției privind controlul financiar preventiv, nu prevede termenul pentru pronunțare (acordarea/refuzul vizei), conform prevederilor legale în vigoare.</p> <p>-De asemenea, la nivelul instituției nu este elaborat Cadrul operațiunilor supuse controlului financiar preventiv propriu, aprobat printr-un act administrativ care să cuprindă proiecte de operațiuni pentru care persoana desemnată are competențe.</p> <p>-La nivelul instituției, Registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv propriu se conduce în format electronic fără însă a fi respectate anumite prevederi legislative referitor la acesta, astfel coloana 7 nu</p>	<p>rezervate fondurile publice necesare plății acestora.</p> <p>-Managerul instituției va dispune măsurile necesare pentru ca plata cheltuielilor să se realizeze cu respectarea reglementărilor legale în vigoare.</p> <p>-Managerul va iniția demersurile necesare astfel încât actul de numire să cuprindă toate prevederile conform Normelor Metodologice Generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv aprobate prin O.M.F.P. nr. 923/2014.</p> <p>-Inițierea demersurilor necesare în vederea aprobării de către conducătorul entității a cadrului specific actualizat și a listelor de verificare pentru operațiunile cuprinse în cadrul specific al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv propriu.</p> <p>-Managerul instituției va asigura implementarea unor măsuri de control intern, astfel încât activitatea de control financiar preventiv să fie exercitată nu doar formal, ci în concordanță cu prevederile legislative în vigoare.</p> <p>-Înscrierea tuturor operațiunilor ce poartă viza CFPP în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv.</p> <p>-Exercitarea vizei de control financiar preventiv propriu pe toate documentele în conformitate cu prevederile legale în vigoare.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>este completată în totalitate de către persoana care prezintă operațiunile pentru viza de control financiar preventiv, respectiv nu este semnătura.</p> <p>- În urma analizei modului de acordare a vizei de control financiar preventiv propriu asupra operațiunilor cuprinse în cadrul general al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv, conform Normelor metodologice, s-a constatat aplicarea vizei de control financiar preventiv pe documente fără ca acestea să fi fost înscrise în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv (cererea pentru deschiderea de credite bugetare, contractele de prestări servicii și achiziții de bunuri încheiate la nivelul instituției în anul 2022, statele de plată personal și colaboratori, ordinele de deplasare (delegație), respectiv cheltuielile efectuate conform documentelor anexate, Propunerile de angajare a unor cheltuieli și Angajamentele bugetare încheiate pe parcursul anului 2022).</p> <p>- Există situații în care viza de control financiar preventiv propriu nu a fost aplicată.</p>	
6	<p><i>Modul de organizare a activității de gestiune a resurselor umane din entitatea publică</i> Serviciul Public Județean Salvamont Hunedoara</p>	<p>În anul 2022 nu au fost încheiate contracte individuale de muncă la nivelul unității. Analiza a 15 contracte individuale de muncă ale salariaților din cadrul Serviciului Public Județean Salvamont Hunedoara și a actelor adiționale aferente acestora a condus la identificarea următoarelor inadvertențe:</p> <p>-Contractele individuale de muncă și actele adiționale de modificare a elementelor contractuale nu au fost supuse la viza CFP contrar prevederilor legale potrivit cărora, controlul financiar preventiv se exercită asupra documentelor în care sunt consemnate operațiunile patrimoniale, înainte ca acestea să devină acte juridice, prin aprobarea lor de către titularul de drept al competenței .</p>	<p>-Exercitarea vizei de control financiar preventiv propriu pe toate documentele în conformitate cu prevederile legale în vigoare.</p> <p>-Înscrierea tuturor operațiunilor ce poartă viza CFPP în registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv.</p>
<b>3. Misiuni de asigurare privind domeniul achizițiilor publice</b>			
1	<p><i>Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate</i> Muzeul Civilizației Dacice și Romane Hunedoara-Deva</p>	<p>Muzeul Civilizației Dacice și Romane a elaborat <i>Procedura operațională privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor</i> Cod: PO 02-01 Ediția II, Revizia 2 a fost aprobată de managerul M.C.D.R. , cu aplicare din data de 14.12.2020. Procedura a fost adusă la cunoștința personalului implicat în această activitate conform documentului <i>Lista cuprinzând compartimentel/persoanele la care s-a difuzat ediția</i>, în data de 17.12.2020. La nivelul M.C.D.R. există persoane și înlocuitori ai acestora desemnați prin act de decizie administrativă care vor avea atribuții pe linia organizării și conducerii evidenței angajamentelor bugetare și legale potrivit <i>Deciziei nr.85/26.05.2022 privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor din bugetul de venituri și cheltuieli al Muzeului Civilizației Dacice și Romane</i>, a managerului instituției, prin care au fost desemnate persoanele cu atribuții privind evidența conturilor 8060 -Credite bugetare aprobate, 8066 Angajamente bugetare și 8067 Angajamente legale, în persoana economistului din cadrul Compartimentului Buget, Financiar, Contabilitate și înlocuitorul acestuia referentul de specialitate din cadrul Serviciului Resuse</p>	<p>-Încheierea angajamentelor legale în urma cumpărărilor directe din SEAP și avizarea c.f.f.p.p. în condițiile normelor în vigoare.</p> <p>-Anexa la programul anual al achizițiilor publice, respectiv cumpărările directe se va actualiza potrivit prevederilor în vigoare iar notificările achizițiilor directe efectuate offline se vor transmite potrivit termenelor în vigoare.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>Umane, Salarizare, Informatică, Administrativ. Atribuțiile sunt consemnate și în fișele posturilor.</p> <p>Analizând documentele justificative puse la dispoziție de structura auditată s-au constatat următoarele aspecte în 7 situații din 57 analizate:</p> <p>-M.C.D.R. nu a procedat la încheierea angajamentelor legale în urma cumpărărilor directe din SEAP, după comunicarea răspunsurilor la oferte și acceptarea acestora în calitate de autoritatea contractantă. În lipsa angajamentelor legale, proiectele de operațiuni nu au fost supuse controlului financiar preventiv și aprobării de către ordonatorul de credite, nu au fost însoțite de Propunerea de Angajare a unei Cheltuieli (PAC) și Angajamentul Bugetar (AB), astfel nu au fost rezervate creditele necesare plății acestora. Rezervarea creditelor bugetare s-a realizat la data primirii facturilor sau la recepția produselor/serviciilor.</p> <p>-Achiziția serviciilor de "Asistență arheologică în regim de urgență și consultanță de specialitate pentru realizarea proiectului "Conservare, Restaurare la Amfiteatrul de la Ulpia Traiana Sarmizegetusa" privind necesitatea achiziției: "Cercetare arheologică preventivă și supraveghere arheologică" (Contractul de prestări servicii nr. 117/06.12.2022, referat nr. 6206/23.11.2022) nu a fost evidențiată, în anexa la programul anual al achizițiilor publice "Anexa la Programul Anual al Achizițiilor Publice pe anul 2022- (achiziții directe)", nr. 67241/20.12.2022 iar în notificarea achiziției directe în SEAP s-a înscris eronat data achiziției (20.12.2022), ulterior datei contractului (06.12.2022).</p> <p>De asemenea, s-a constatat, potrivit datelor din documentul "Notificare centralizată achiziții directe pentru perioada 01.10.2022-31.12.2022" (SEAP), netransmiterea în trimestrul I al anului 2022 a informațiilor referitoare la achiziția directă a "serviciilor de: coordonare științifică a cercetării arheologice pe durata restaurării Cetății Deva, incinta 1, în cadrul Proiectului..., cod SMS 122812..." (Contract de servicii nr. 22/07.03.2022, preț contractului 32.200 lei, prestatorul nefiind plătitor de tva). În notificarea transmisă s-a înscris valoarea cumpărării directe în sumă de 16.100 lei.</p>	
2	<p><i>Eficiența utilizării fondurilor publice și încadrarea în creditele bugetare alocate</i> Teatrul Dramatic "I.D. Sîrbu" Petroșani</p>	<p>Angajarea și lichidarea cheltuielilor bugetare</p> <p>-Contractele încheiate nu au fost însoțite de Propunere de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare și Angajamentul bugetar, la nivelul valorii din contract, prin care să fie făcută dovada rezervării creditelor bugetare, acestea fiind emise la o dată ulterioară încheierii acestuia.</p> <p>-Propunerea de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare și Angajamentul bugetar au fost eronat întocmite la valoarea și data facturii, entitatea nerezervând credite bugetare anterior încheierii contractului/comenzii.</p> <p>-În ceea ce privește livrarea serviciilor aferente perioadei auditate, în unele cazuri nu au fost întocmite procese verbale de recepție care să justifice prestarea serviciilor. La nivelul instituției nu este constituită comisia de recepție</p>	<p>Managerul instituției va dispune măsuri pentru ca încheierea angajamentelor legale să se realizeze cu respectarea prevederilor legale în vigoare, asigurându-se că au fost rezervate fondurile publice necesare plății acestora.</p> <p>Managerul instituției va dispune măsurile necesare pentru constituirea comisiei de recepție în cadrul Teatrului Dramatic "I.D. Sîrbu" Petroșani astfel încât etapa lichidării cheltuielilor bugetare să se efectueze cu respectarea prevederilor legale.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>a serviciilor</p> <p>- Decizia managerului nr. 16/09.04.2020 prevede la art. 1 "se constituie Comisia de materiale din cadrul Teatrul Dramatic Ion D. Sirbu Petroșani, care va avea următoarea componență: .... ". Aceasta nu conține atribuțiile persoanelor desemnate având în vedere prevederile Procedurii Operaționale privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor PO – ALOP 0.2., în vigoare începând cu data 12.04.2019.</p>	
<b>4. Misiuni de asigurare privind domeniul resurse umane</b>			
1	<p><i>Modul de organizare a activității de gestiune a resurselor umane din entitatea publică</i></p> <p>Unitatea de Asistență Medico Socială Baia de Criș</p>	<p>În cadrul Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș au fost încheiate contracte individuale de muncă ale angajaților în formă scrisă, pe durată nedeterminată/determinată, în condițiile prevăzute de lege.</p> <p>Încheierea contractelor individuale de muncă s-a realizat în baza consimțământului părților, anterior începerii activității salariatului.</p> <p>S-a respectat obligația angajatorului de a păstra la locul de muncă o copie a contractului individual de muncă pentru salariații care prestează activitate în acel loc.</p> <p>La nivelul Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș a fost înființat Registrul general de evidență a salariaților. Contractele individuale de muncă ale salariaților au fost înscrise în Registrul general de evidență a salariaților, anterior începerii activității. Registrul general de evidență a salariaților s-a întocmit în format electronic cu datele prevăzute la art.3 alin (2) din HG nr. 905/2017 privind registrul general de evidență a salariaților și a fost transmis inspectoratului teritorial de muncă cel târziu în ziua anterioară începerii activității salariatului în cazul contractelor încheiate în anul 2021.</p> <p>Directorul instituției, prin Împuternicirea nr. 648/20.10.2011, a nominalizat angajata unității în relația cu ITM Brad privind completarea și transmiterea datelor în REVISAL.</p> <p>S-a elaborat <i>Procedura de sistem privind selecția, angajarea și promovarea personalului</i>, cod U.A.M.S-11, Ed.1, Rev. 0, aprobată de directorul instituției la data de 21.08.2023.</p> <p>La nivelul Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș nu a fost încheiat, între angajator și salariați, pentru anul 2022 un contract colectiv de muncă prin care să fie stabilite clauze privind condițiile de muncă, salarizarea, precum și alte drepturi și obligații ce decurg din raporturile de muncă (<i>conform art. 229 din Legea nr. 53/2003-Codul muncii</i>).</p> <p>Contractul Colectiv de Muncă la nivelul Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș, valabil pentru anii 2023-2025, a fost înregistrat în Registrul unic de evidență al Inspectoratului Teritorial de Muncă Hunedoara la nr. 12403/192/07.07.2023. În contract sunt cuprinse prevederi referitoare la încheierea și modificarea contractelor individuale de muncă la Capitolul II la pct.I. <i>Încheierea contractului individual de muncă</i> și pct. III. <i>Modificarea</i></p>	<p>- Contractele individuale de muncă existente se vor actualiza, după caz, prin acte adiționale, astfel încât acestea să conțină în mod obligatoriu elementele prevăzute în modelul cadru, în vigoare, în scopul abordării unitare la nivelul unității și pentru a îndeplinirea obligației de informare a angajaților existenți cu privire la modificările legislative cu impact asupra relației contractuale dintre părți.</p> <p>- Actualizarea Procedurii operaționale privind întocmirea și completarea Revisal, cod PO-RU-05, Ed.1, Rev. 0 conform prevederilor O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice și a reglementărilor aplicabile activității procedurate (legislație primară).</p> <p>- Directorul unității va dispune măsurile necesare, astfel încât, datele în registrul general de evidență a salariaților să se completeze și să se transmită on-line pe portalul Inspecției Muncii potrivit normelor legale.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p><i>contractului individual de muncă.</i></p> <p>În anul 2022 nu au fost încheiate contracte individuale de muncă la nivelul unității. Au fost analizate cele 2 contracte individuale de muncă încheiate în anul 2021, respectiv CIM nr.73/14.10.2021 și CIM nr. 74/21.10.2021.</p> <p>Contractele individuale de muncă nr. 73/14.10.2021 și CIM nr. 74/21.10.2021 nu au fost supuse la viza CFP</p> <p>Încheierea contractelor individuale de muncă (nr. 73/14.10.2021 și nr. 74/21.10.2021) s-a făcut fără aplicarea prevederilor art.16, alin.3 din Legea nr. 53/2003 Codul Muncii, respectiv salariatului nu i-a fost înmănat un exemplar din contractul individual de muncă, anterior începerii activității.</p> <p>Fișa postului (aferentă CIM nr. 73/14.10.2021 și CIM nr. 74/21.10.2021) poartă data la care salariatul a început activitatea, astfel acestuia nu i-a fost comunicată, anterior începerii activității. Nu există confirmarea semnăturii salariatului pentru primirea copiei fișei postului, anexă la CIM.</p> <p>În contractul individual de muncă nr. 74/21.10.2021 nu a fost înscrisă data la care se plătește salariul.</p> <p>În contractele individuale de muncă nr. 73/14.10.2021 și nr. 74/21.10.2021 la pct. F<sup>1</sup>. <i>Criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului s-a menționat: "conform fișei de evaluare".</i></p> <p>În Regulamentul Intern al Unității de Asistență Medico-Socială Baia de Criș aprobat prin Decizia directorului nr. 66/14.12.2020 (intrat în vigoare la data de 01.01.2021, aplicabil și în anul 2022), la Capitolul XI Criterii și proceduri de evaluare profesională a salariaților s-a prevăzut la art.42: <i>"Evaluarea periodică se va realiza prin utilizarea de Fișe de evaluare corespunzătoare funcției..."</i> fără a cuprinde dispozițiile privind conținutul criteriilor de performanță specifice domeniului de activitate, precum și procedura de evaluare a salariaților care se stabilesc la nivelul unității și care trebuia să fie cuprinse și în regulamentul intern așa cum este prevăzut în art.242 lit.i) din Codul Muncii.</p> <p>Conform prevederilor legale aplicabile, criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului nu pot fi impuse unilateral de către angajator, ci sunt inserate în contractul individual de muncă sau, dacă se consideră mai util din punct de vedere practic, în fișa postului ce face parte integrantă din acesta, ca urmare a obligației de informare a angajatorului și a procesului de negociere desfășurat între cele două părți. Reprezentând un element al contractului individual de muncă, modificarea acestor criterii de evaluare se poate face numai cu acordul salariatului.</p> <p>În anul 2022 directorul unității a emis un număr de 62 decizii privind activitatea personalului unității din care 12 privind constituirea unor comisii și 50 de modificare unilaterală a contractelor individuale de muncă. Deciziile de modificare unilaterală a contractelor de muncă, cu implicații financiare, emise de directorul poartă viza CFP dar operațiunile nu au fost înscrise în <i>Registrul privind operațiunile prezentate la viza de control financiar preventiv</i></p>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>Neactualizarea <i>Procedurii operaționale privind întocmirea și completarea REVISAL</i>, cod PO-RU-05, Ed.1, Rev. 0, aprobată de directorul instituției la data de 18.07.2012 conform prevederilor O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice și a reglementărilor aplicabile activității procedurate (legislație primară).</p> <p>În 33 de cazuri din 50 analizate privind modificarea unilaterală a contractelor individuale de muncă ca urmare a deciziilor directorului unității, transmiterea datelor în registrul general de evidență nu s-a realizat la termenele prevăzute în H.G. nr. 95/2017.</p>	
2	<p><i>Modul de organizare a activității de gestiune a resurselor umane din entitatea publică</i> Serviciul Public Județean Salvamont Hunedoara</p>	<p>-Contractele individuale de muncă ale angajaților din cadrul Serviciului Public Județean Salvamont Hunedoara au fost încheiate în formă scrisă, pe durată nedeterminată/determinată, în condițiile prevăzute de lege.</p> <p>-Contractele individuale de muncă au fost încheiate conform legislație în vigoare, respectiv anterior începerii activității.</p> <p>-Contractele individuale de muncă au fost transmise la ITM în termenul prevăzut de legislația în vigoare( anterior începerii activității).</p> <p>-La nivelul instituției a fost elaborat și aprobat Regulamentul de ordine internă al instituției , în data de 08.01.2021.</p> <p>Prin Decizia directorului instituției nr. 5/11.05.2012 a fost nominalizată persoana pentru completarea și transmiterea registrului general de evidență a salariaților în relația cu ITM .</p> <p>-La nivelul Serviciului Public Județean Salvamont Hunedoara nu este încheiat un contract colectiv de muncă, între angajator și salariați, prin care se stabilesc clauze privind condițiile de muncă, salarizarea, precum și alte drepturi și obligații ce decurg din raporturile de muncă (<i>conform art. 229 din Legea nr. 53/2003-Codul muncii</i>).</p> <p>-În anul 2022 nu au fost încheiate contracte individuale de muncă la nivelul unității. Analiza a 15 contracte individuale de muncă ale salariaților din cadrul Serviciului Public Județean Salvamont Hunedoara și a actelor adiționale aferente acestora a condus la identificarea următoarelor inadvertențe:</p> <p>*Unele contracte individuale de muncă nu sunt completate cu toate datele corespunzătoare, respectiv punctul F<sup>1</sup> "Criteriile de evaluare a activității profesionale a salariatului " nu este completat.</p> <p>*Contractele individuale de muncă încheiate ulterior lunii iulie 2021, nu respectă modelul cadru conform Ordinului nr. 585/2021 privind modificarea și completarea modelului-cadru al contractului individual de muncă, prevăzut în anexa la Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 64/2003.</p> <p>*Contractele de muncă încheiate anterior anului 2011, nu sunt actualizate ca urmare a apariției Legii nr. 40/2011 și a O.M.M.F.P.S nr. 1616/2011.</p> <p>*Încheierea contractelor individuale de muncă s-a făcut fără aplicarea prevederilor art.16, alin.3 din Legea nr. 53/2003 Codul Muncii, respectiv nu este făcută dovada înmânării unui exemplar din contract salariatului, anterior</p>	<p>-Respectarea prevederilor legale privind obligația încheierii la nivelul instituției a Contractului colectiv de muncă.</p> <p>-In cazul modificării elementelor contractului individual de muncă, actele adiționale vor fi încheiate anterior producerii modificării, cu excepția situațiilor în care o asemenea modificare este prevăzută în mod expres de lege.</p> <p>-Toate modificările elementelor contractului individual de muncă se vor transmite la ITM în termenele prevăzute de legislația în vigoare.</p> <p>-Directorul instituție va lua toate măsurile necesare astfel încât registrul de evidență a salariaților REVISAL să poată să furnizeze în orice moment toate datele privind relațiile de muncă ale salariaților conform prevederilor legale.</p> <p>-Actualizarea procedurii operaționale privind întocmirea și completarea Revisal, PO-SARU 18/18.07.2012, ediția 1, revizia 0, conform prevederilor O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice și a reglementărilor aplicabile activității procedurate (legislație primară).</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>începerii activității.</p> <p>*Modificarea contractelor individuale de muncă s-a făcut fără aplicarea prevederilor art.17 pct 1) și pct 5) din Legea nr. 53/2003 Codul Muncii, respectiv salariatul nu a fost informat anterior modificării contractului individual de muncă, cu privire la clauzele ce urmează a fi modificate și actele adiționale la contract nu au fost încheiate anterior producerii modificării.</p> <p>-Analiza modului de întocmire a Registrului general de evidență a salariaților a condus la următoarele aspecte:</p> <p>*Registrul general de evidență a salariaților (REVISAL) este ținut în format electronic prin programul Personal/Salarizare APLxPERT, furnizat de SC SOBIS SOLUTIONS SRL (contract nr.15802142-231) , dar, la data efectuării misiunii de audit, nu poate să furnizeze toate datele prevăzute de legislația în vigoare, respectiv un raport pe fiecare salariat care să cuprindă cel puțin următoarele date :</p> <p>a) datele de identificare ale angajatorului                      b) datele de identificare ale salariaților,;                      c) data încheierii contractului individual de muncă și data începerii activității;                      d)funcția/ocupația conform specificației Clasificării ocupațiilor din România (COR) sau altor acte normative;                      e) tipul contractului individual de muncă;                      f) durata contractului individual de muncă, respectiv nedeterminată/determinată;                      g) durata timpului de muncă și repartizarea acestuia, în cazul contractelor individuale de muncă cu timp parțial;                      h) salariul de bază lunar brut, indemnizațiile, sporurile, precum și alte adaosuri,                      i) datele de identificare ale utilizatorului, în cazul contractelor de muncă temporară;                      j) data transferului astfel cum este prevăzut la art. 90 alin. (9) din Legea nr. 188/1999 privind Statutul funcționarilor publici, republicată                      k) data preluării prin transfer, astfel cum este prevăzut la art. 90 alin. (9) din Legea nr. 188/1999,                      l) data la care începe și data la care încetează detașarea, precum și datele de identificare ale angajatorului la care se face detașarea;                      m) data la care începe și data la care încetează detașarea transnațională,                      n) data la care începe și data la care încetează detașarea pe teritoriul unui stat care nu este membru al Uniunii Europene sau al Spațiului Economic European,                      o) perioada, cauzele de suspendare și data încetării suspendării contractului individual de muncă, cu excepția cazurilor de suspendare în baza certificatelor medicale;                      p) data și temeiul legal al încetării contractului individual de muncă.</p> <p>*Modificarea elementelor contractuale, în speță salariul de bază lunar brut, indemnizațiile, sporurile, nu au fost transmise (în toate cazurile) în registru în termen de 20 de zile lucrătoare de la data producerii modificării.</p>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		-Procedura operațională privind întocmirea și completarea Revisal, PO-SARU 18/18.07.2012 aprobată de directorul instituției la data de 18.07.2012 nu este actualizată conform prevederilor O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice și a reglementărilor aplicabile activității procedurate (legislație primară).	
<b>5. Misiuni de asigurare privind domeniul IT</b>			
1	<p><i>Modul de organizare a activității de gestiune a resurselor umane din entitatea publică</i>                      Unitatea de Asistență Medico Socială Baia de Criș</p>	<p>Funcționalitatea sistemului informatic utilizat pentru gestiunea resurselor umane</p> <p>La nivelul entității a fost întocmită și aprobată Procedura privind sistemul informatic Cod: PO-UAMS-10-04, Ediția: I, Revizia I. Procedura a fost adusă la cunoștința personalului așa cum rezultă din „Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția pentru aplicare și păstrare”.</p> <p>Calculatoarele din Compartimentul contabilitate, resurse umane, achiziții publice au dotări corespunzătoare și echipamente auxiliare, care asigură funcționalitatea optimă a sistemului informatic, programele software ale acestora au licențe, iar accesul în calculatoare se face cu parole individuale stabilite și schimbate la nevoie de fiecare utilizator.</p> <p>Unitatea a încheiat cu S.C. ANESOFT S.R.L. Craiova- Contract Asistență Tehnică programe calculator (contractul nr.173/28.05.2020 și nr.112/01.03.2023). Obiectul Contractului este instruirea și asistența tehnică asupra programelor de Salarii și Gestiuni Materiale. Aplicația utilizată permite preluarea și prelucrarea automată a datelor introduse. Programul privind activitatea de resurse umane a fost actualizat ori de câte ori au apărut modificări legislative.</p> <p>Sistemul de prevenire și detectare a accesărilor și modificărilor neautorizate ale bazelor de date este asigurat printr-un sistem de parole. Parola de acces se schimbă periodic, responsabil cu verificarea acestora este S.C. INTERLOG BRAD S.R.L., conform contractelor nr.10/27.02.2022 și nr.11/27.02.2023, care are ca atribuții informarea nominală a utilizatorilor asupra modificărilor aduse sistemului informatic și securitatea sistemului informatic. Sistemul informatic este dotat cu echipamente de prevenire a fluctuațiilor sau întreruperilor curentului electric - surse de energie externă pentru fiecare calculator.</p> <p>Calculatoarele sunt prevăzute cu programe antivirus achiziționate de la SC INTERLOG S.R.L. BRAD (contract nr.17/29.04.2022). Furnizorul actualizează sistematic programele antivirus și asigură mentenanța hardwarelor sistemelor informatice.</p> <p>La nivelul entității arhivarea datelor se realizează prin stocare pe Server.</p>	-
2	<p><i>Modul de organizare a activității de gestiune a resurselor umane din</i></p>	<p>Funcționalitatea sistemului informatic utilizat pentru gestiunea resurselor umane</p> <p>-La nivelul structurii auditate gestionarea activității referitoare la personal/</p>	-



Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	<p><i>entitatea publică</i>                      Serviciul Public Județean                      Salvamont Hunedoara</p>	<p>salarizare se realizează cu ajutorul aplicației informatice APLxPERT, furnizate de SC Sobis Solutions SRL în baza contractului de servicii nr. 15802142-221/13.05.2022, respectiv 15802142-231/ 28.02.2023, având ca obiect principal al contractului servicii de asistență și suport pentru modulele informatice achiziționate (Contabilitate Bugetară APLxPERT, Mijloace fixe APLxPERT și Personal/Salarizare APLxPERT).</p> <p>-Observările directe efectuate pe teren au demonstrat că cele 8 calculatoare din dotarea Serviciului Public Județean Salvamont Hunedoara, sunt corespunzătoare și dispun de echipamente auxiliare care asigură funcționalitatea optimă a sistemului informatic, programele software ale acestora au licențe, iar accesul în calculatoare se face cu parole individuale stabilite și schimbate la nevoie de fiecare utilizator.</p> <p>-Respectarea contractul a permis SOBIS SOLUTIONS SRL, actualizarea și adaptarea aplicației Personal/Salarizare APLxPERT în funcție de modificările legislative apărute sau/și de modificări funcționale ale sistemului.</p> <p>-În programul utilizat există posibilitatea verificării complete sau prin sondaj a modului de funcționare a procedurilor de prelucrare a datelor și posibilitatea de recuperare a datelor în caz de incident.</p> <p>-Pentru componenta resurse umane, utilizarea aplicației Personal/Salarizare APLxPERT din programul informatic s-a realizat cu respectarea instrucțiunilor cuprinse în manualul de utilizare ( format on-line) referitoare la asigurarea accesului în program, păstrarea caracterului secret a datelor, fiabilitatea parolelor și siguranța aplicațiilor prin utilizarea programelor antivirus.</p> <p>-Au fost achiziționate licențe pentru sistemul de operare Microsoft Windows care permit realizarea sarcinilor de serviciu.</p> <p>-Sistemul informatic este dotat cu echipamente de prevenire a fluctuațiilor sau întreruperilor curentului electric.</p> <p>-Asigurarea siguranței accesului la rețea și a comunicării datelor în rețea s-a realizat prin achiziționarea și instalarea licenței antivirus ESET pe toate stațiile de lucru, care a permis verificarea la pornire, monitorizarea programelor de aplicații și verificarea automată a actualizărilor la intervale regulate, realizându-se actualizarea programul antivirus.</p> <p>-Arhivarea datelor se realizează pe suport intern de către prestator, SC Sobis Solutions SRL.</p>	
<b>6. Misiuni de asigurare privind domeniul juridic</b>			
0			
<b>7. Misiuni de asigurare privind domeniul fondurilor comunitare</b>			
0	-	-	-
<b>8. Misiuni de audit privind domeniul funcțiilor specifice entității</b>			



Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
1	<p><i>Analiza modului de organizare și desfășurare a activității în cadrul Compartimentului managementul unităților de asistență medicală</i></p> <p>Consiliul Județean Hunedoara – Compartiment managementul unităților de asistență medicală</p>	<p>Analiza modului de organizare și desfășurare a activității în cadrul compartimentului managementul unităților de asistență medicală</p> <p>Soluționarea petițiilor cu privire la asistența medicală din unitățile sanitare la nivelul compartimentului managementul unităților sanitare publice se face având în vedere procedura operațională PS-13- Primirea, repartizarea și soluționarea petițiilor, elaborată la nivelul Consiliului Județean Hunedoara .</p> <p>Totodată, la nivelul compartimentului au fost elaborate Norme de organizare și desfășurare a concursului/examenului pentru selecționarea managerilor la spitalele publice din subordinea Consiliului Județean Hunedoara, aprobate prin Dispoziția președintelui nr.203/08.02.2019 precum și Regulamentul de organizare și desfășurare a evaluării activității managerilor unităților sanitare publice, aprobat prin Dispoziția președintelui nr. 851/13.12.2017.</p> <p>Obligațiile stabilite Compartimentului managementul unităților de asistență medicală prin Regulamentul de Organizare și Funcționare al aparatului de specialitate a Consiliului Județean Hunedoara și prin legislația specifică aplicabilă nu au fost respectate în totalitate.</p> <p>Având în vedere răspunsurile primite la interviul adresat responsabilului Compartimentului managementul unităților de asistență medicală, se confirmă faptul că acest compartiment nu a respectat în totalitate atribuțiile stabilite în Regulamentul de Organizare și Funcționare al aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara, obligațiile ce derivă și din legislația specifică desfășurării activității compartimentului, astfel:</p> <p>✚ Echipa de audit opinează faptul că, structura managementul unităților de asistență medicală are ca responsabilitate și evaluarea indicatorilor de performanță cuprinși în contractele de management, indicatori care ar trebui să reflecte calitatea îngrijirilor medicale și eficiența din punct de vedere economic.</p> <p>Răspunsul primit la <i>întrebarea nr. 1</i> , respectiv:</p> <p><i>" Evaluarea indicatorilor privind activitatea desfășurată în unitățile sanitare publice cu paturi, mai precis evaluarea anuală a managerilor....., s-a făcut conform Ordinului Ministrului Sănătății nr.112/2007..... Managerul depune la sediul Consiliului Județean Hunedoara documentele necesare evaluării anuale, care cuprind și raportul său de autoevaluare. În cuprinsul raportului de autoevaluare sunt menționate și modul de calcul pentru fiecare indicator . Secretarul comisiei de evaluare verifică fiecare indicator pentru validitate, întocmind fișa de evaluare cu indicatorii calculați conform Ordinului Ministrului Sănătății nr.1490/2008 privind aprobarea Metodologiei de calcul al indicatorilor de performanță ai managementului spitalului. ...."</i></p> <p>nu aduce clarificări întemeiate care să modifice constatarea, mai mult, în opinia auditorilor, această responsabilitate a fost tratată cu superficialitate (mențiunea din răspunsul primit: <i>" activitatea de evaluare anuală a managerilor spitalelor, așa cum este ea enunțată, este o activitate care se desfășoară o dată pe an, nu este activitatea de bază a compartimentului, deci nu impune</i></p>	<p>-Aprofundarea permanentă și respectarea de către personalul compartimentului a prevederilor legislative specifice și a obligațiilor ce derivă din regulamentele și fișele de post caracteristice.</p> <p>-Actualizarea cadrului procedural existent și completarea acestuia cu noi proceduri care să acopere întreaga sferă de activitate derulată în cadrul compartimentului și responsabilizarea personalului .</p> <p>- Respectarea obligațiilor ce derivă atât din fișele de post cât și din legislația specifică pentru ca atributul compartimentului, respectiv managementul asistenței medicale, să fie îndeplinit (având în vedere că realizarea acestuia se face prin evaluarea indicatorilor privind activitatea desfășurată în unitățile sanitare publice cu paturi, prin controlul de fond al unităților sanitare, etc), astfel încât prin evaluarea rezultatelor și compararea lor cu obiectivele previzionate să fie depistate cauzele disfuncțiilor , să poată fi propuse măsuri de redresare a activității medicale și financiar - bugetare, acolo unde este cazul precum și adoptarea unor decizii de corecție sau actualizare pentru atingerea obiectivului de eficiență maximă a managementului spitalicesc.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p><i>existența unei proceduri...</i>") întrucât chiar și din titulatura compartimentului " <i>managementul unităților de asistență medicală</i>" reiese faptul că evaluarea indicatorilor este activitatea de baza a acestuia , compartimentul fiind înființat conform OUG nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale și care prevede :</p> <p>" Art. 18</p> <p>(1) În aplicarea prevederilor prezentei ordonanțe de urgență, Consiliul General al Municipiului București și consiliile locale au următoarele atribuții:</p> <p>a) asigurarea managementului asistenței medicale prin structuri cu atribuții specifice în acest domeniu; ...</p> <p>(2) Managementul asistenței medicale prevăzut la alin. (1) lit. a) se realizează prin:</p> <p>a) evaluarea indicatorilor privind activitatea desfășurată în unitățile sanitare publice cu paturi și în alte structuri aflate în domeniul său de competență, stabiliți prin ordin al ministrului sănătății;</p> <p>b) controlul de fond al unităților sanitare, în colaborare cu reprezentanții casei județene de asigurări de sănătate;</p> <p>c) activitatea de soluționare legală a petițiilor cu privire la asistența medicală din unitățile sanitare din domeniul său de competență..."</p> <p>Mai mult, conform Ordinului nr. 1.384 /2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, și a Ordinului nr.1374/2016 pentru stabilirea atribuțiilor managerului interimar al spitalului public, compartimentul de specialitate are ca și obligație urmărirea modului de realizare de către managerul spitalului a obiectivelor și indicatorilor de performanță, obligație pe care compartimentul managementul unităților de asistență medicală nu a realizat-o în anul 2022.</p> <p>Afirmațiile de mai sus sunt făcute în baza:</p> <p>Ordinului nr. 1.384 /2010 în care se menționează la:</p> <p>art. 5, alin.(3) <i>Obligațiile managerului în domeniul managementului economico-financiar</i> , punctul 10:</p> <p>" transmite direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, direcției medicale sau structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;" ,</p> <p>art.7 <i>Obligațiile Ministerului Sănătății, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie</i>, punctul 3:</p> <p>" urmărește modul de realizare de către managerul spitalului a obiectivelor și indicatorilor de performanță a activității acestuia, precum și execuția bugetului de venituri și cheltuieli..."</p> <p>Ordinului nr.1374/2016 pentru stabilirea atribuțiilor managerului interimar al</p>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>spitalului public,                      art.1 <i>Managerul interimar al spitalului public are următoarele atribuții: ...</i>                      punctul 65,  <i>" transmite direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, direcției medicale sau structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, informări cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli..."</i>.</p> <p>În urma rezultatelor evaluării indicatorilor cuprinși în contractele de management, compartimentul de specialitate poate să identifice diverse căi de îmbunătățire a indicatorilor de performanță specifici, împreună cu managerii unităților sanitare.</p> <p>Totodată, echipa de auditori a constatat faptul că la dosarele de evaluare anuală a activității managerilor, puse la dispoziția auditorilor, nu se regăsesc documente privind calculul efectiv al indicatorilor, calcul care să susțină datele menționate în Fișa de evaluare a activității- Anexa 3.</p> <p>La nivelul compartimentului activitatea privind evaluarea indicatorilor de performanță nu este procedurată, acest lucru reieșind și din răspunsul primit la interviu (<i>" Nu avem elaborată o procedură operațională care să reglementeze modul de evaluare a indicatorilor.....,nu este activitatea de bază a compartimentului, deci nu impune existența unei proceduri....."</i>) .</p> <p>✚ Din răspunsul primit la întrebarea nr. 4, respectiv:  <i>" Nu au fost elaborate proceduri operaționale care să reglementeze modul de desfășurare al controlului de fond al unităților sanitare. ....în fișa postului la pct 9 se stipulează că acest control se efectuează în colaborare cu reprezentanții casei județene de asigurări de sănătate....."</i> ,                      și din documentele <i>" Obiective specifice și activități pe anul 2022"</i> și <i>"Raportul anual privind monitorizarea performanțelor"</i>, în care la rubrica obiective specifice punctul 1.3 este specificat ca și obiectiv <i>"efectuarea controlului de fond al unităților sanitare publice cu paturi din subordine privind modul de utilizare de către spitale a fondurilor alocate "</i> iar ca activitate <i>" participarea la controalele efectuate de către Serviciul Audit din dispoziția președintelui CJ privind modul de utilizare de către spitale a fondurilor alocate"</i>,                      reiese faptul că la nivelul compartimentului nu este elaborată o procedură care să reglementeze modul de desfășurare al controlului de fond al unităților sanitare și nici nu au fost făcute controale de fond al unităților sanitare, structura invocând eronat participarea la controalele efectuate de către Serviciul Audit.</p> <p>✚Din răspunsul primit la întrebarea nr .6, respectiv :  <i>"Personalul limitat al compartimentului ... și activitatea laborioasă a compartimentului ... nu a permis elaborarea la nivelul compartimentului a unei strategii pentru desfășurarea activității unităților de asistență medicală ..."</i>                      reiese faptul că la nivelul compartimentului nu sunt elaborate strategii, studii,</p>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>analize, statistici, etc. în vederea bunei desfășurări a activității unităților de asistență medicală, astfel încât să asigure managementului toate informațiile necesare pentru luarea deciziilor economice, strategice, organizatorice.</p> <p>Nu a fost făcută o analiză a activității unităților sanitare prin prisma secțiilor cu activitate nesatisfăcătoare, a indicatorilor specifici activității medicale (în strânsă corelație cu indicatorii financiar-economici) ; o analiză a activității medicale pentru secțiile unităților sanitare astfel încât repartitia resurselor să nu fie făcută după un criteriu istoric fără a se ține cont de modificările survenite în necesitățile reale de servicii medicale ale populației, de performanța secțiilor, fără corelarea indicatorilor specifici activității medicale cu indicatorii financiar-economici; o analiză a existenței echilibrului financiar al unităților de asistență medicală, echilibrul care depinde de eficiența fiecărei secții în parte, etc.</p>	
2	<p><i>Constituirea, alimentarea și utilizarea fondului de întreținere, înlocuire și dezvoltare</i> Apa Serv Valea Jiului SA Petroșani</p>	<p>Modul de utilizare a Fondului de întreținere, înlocuire și dezvoltare, Fond IID</p> <p>I. Cu privire la planul de investiții aferent activelor date în administrare sau în concesiune care se finanțează din Fondul IID pentru anul 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planul de investiții al S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. aferent anului 2022 a fost transmis Asociației de Dezvoltare Intercomunitară "Apă Valea Jiului" cu adresa nr. 10871/01.04.2022,</li> <li>- Prin Hotărârea nr. 6/07.04.2022 Adunarea Generală a Asociației de Dezvoltare Intercomunitară "Apă Valea Jiului" a aprobat Planul de investiții al S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A aferent anului 2022.</li> </ul> <p>Astfel, S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. nu a prezentat pentru aprobare autorității administrației publice locale planul de investiții aferent activelor date în administrare sau în concesiune care se finanțează din Fondul IID pentru anul 2022 până la data de 30.11.2021, planul nefiind aprobat până la data de 31.12.2021 potrivit legislației în vigoare.</p> <p>II. Cu privire la utilizarea Fondului IID aferent anului 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Potrivit Anexei nr.4 la Bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2022 al S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. (Programul de investiții, dotări și sursele de finanțare), aprobată prin <i>Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 24/11.02.2022 privind aprobarea bugetelor de venituri și cheltuieli pe anul 2022 ale unor societăți comerciale la care Județul Hunedoara are calitatea de acționar majoritar</i>, actualizată și aprobată prin <i>Hotărârea Consiliului Județean Hunedoara nr. 330/28.10.2022 privind rectificarea bugetului de venituri și cheltuieli precum și modificarea programului de investiții, dotări și sursele de finanțare pe anul 2022 al S.C. Apa Serv Valea Jiului S.A. Petroșani</i> a fost alocată suma de 161.237 mii lei pentru realizarea unor investiții din care: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ la Cap. II nr. crt. 3 litera b poz. 2 "Modernizare stații de tratare, stații de pompare apă, captări, rezervoare" suma de 10 mii lei.</li> </ul> </li> <li>- S-au efectuat plăți din fondul IID, pentru cheltuieli cu investițiile efectuate de la Cap. II nr. crt. 3 litera b poz. 2 "Modernizare stații de tratare, stații de</li> </ul>	<p>-S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. va prezenta în vederea aprobării autorității administrației publice locale planul de investiții aferent activelor date în administrare sau în concesiune care se finanțează din Fondul IID pentru anul următor, până la data de 30 noiembrie a fiecărui an.</p> <p>-Conducerea societății va dispune măsurile necesare în scopul utilizării Fondului IID potrivit normelor legale.</p> <p>-Activitatea de control financiar preventiv propriu se va desfășura în conformitate cu prevederile legale.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p><i>pompare apă, captări, rezervoare</i>" în cuantum de 13.098,93 lei, la Stația de Tratare apă Braia, în baza angajamentelor legale încheiate și vizate de control financiar preventiv propriu, peste limita aprobată respectiv 10 mii lei.</p> <p>Astfel, sumele plătite din Fondul IID au fost mai mari decât cele aprobate la Cap. II nr. crt. 3 litera b poz. 2 "<i>Modernizare stații de tratare, stații de pompare apă, captări, rezervoare</i>". Angajamentele legale aferente poartă viza de control financiar preventiv propriu.</p> <p>- Deși în Anexa nr. 4 la Bugetul de venituri și cheltuieli pe anul 2022 al S.C. APA SERV VALEA JIULUI S.A. (<i>Programul de investiții, dotări și sursele de finanțare</i>) la Cap. II nr. crt. 3 litera b poz. 2 "<i>Modernizare stații de tratare, stații de pompare apă, captări, rezervoare</i>" este prevăzută data finalizării investiției ca fiind 31.12.2022 s-a constat că soldul debitor al contului 231.90 "<i>Modernizare Stație Tratare Apă Braia-IID</i>" din Balanța de verificare analitică la 31.12.2022 este de 9.387,87 lei.</p>	
<b>9. Misiuni de asigurare privind domeniul SCM/SCIM.</b>			
1	<p><i>Analiza modului de organizare și desfășurare a activității în cadrul Compartimentului managementul unităților de asistență medicală</i></p> <p>Consiliul Județean Hunedoara – Compartiment managementul unităților de asistență medicală</p>	<p>S-a realizat autoevaluarea sistemului de control intern managerial la nivelul Compartimentului managementul unităților de asistență medicală prin completarea <i>Chestionarului de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial</i>, la data de 21.01.2022 și transmiterea acestuia spre evaluare comisiei de monitorizare constituită în cadrul Consiliului Județean Hunedoara.</p> <p>Evaluarea modului de implementare și dezvoltare a sistemului de control intern managerial a avut în vedere, atât actele doveditoare care au argumentat răspunsurile primite în discuțiile avute cu personalul auditat cât și datele consemnate în cadrul <i>Chestionarului de autoevaluare (anexa nr. 4.1. din O.S.G.G. nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice)</i>, întocmit la solicitarea comisiei de monitorizare a sistemului de control intern managerial al Consiliului Județean Hunedoara.</p> <p>Din informațiile raportate în <i>Chestionarul de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern managerial</i>, completat la data de 20.01.2022, relevă faptul că, structura auditată are:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ 14 standarde implementate;</li> <li>✚ 2 standarde neaplicabile ( Standard nr.14 și nr. 16).</li> </ul> <p>Analiza concordanței informațiilor raportate la autoevaluarea gradului de implementare a sistemului de control intern managerial cu datele existente în realitate la nivelul Compartimentului managementul unităților de asistență medicală din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara a determinat echipa de audit intern să opineze că, la momentul actual, structura auditată are:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ 12 standarde implementate;</li> </ul>	<p>-Elaborarea procedurilor documentate operaționale pentru acoperirea întregii sfere de activitate derulată în cadrul compartimentului, prin adaptarea și detalierea practică a prevederilor normative generale la specificul activității desfășurate. (<i>Procedura este constituită din totalitatea pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru și regulilor de aplicat în vederea executării activității, atribuției sau sarcinii.</i></p> <p><i>Pentru ca procedura să devină instrument eficace de control intern, aceasta trebuie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ să se refere la toate procesele și activitățile importante;</li> <li>✓ să asigure o separare corectă a funcțiilor de inițiere, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor;</li> <li>✓ să fie precizată în documente scrise;</li> <li>✓ să fie simplă, completă, precisă și adaptată activității procedurate;</li> <li>✓ să fie actualizată în permanență;</li> <li>✓ să fie adusă la cunoștința personalului implicat.).</li> </ul> <p>-Aplicarea prevederilor Legii nr.16/ 1996 a Arhivelor Naționale și a procedurii de sistem PS-20 "Arhivarea documentelor", elaborată la nivelul Consiliului Județean Hunedoara.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>  2 standarde parțial implementate ( Standard nr. 9 și nr.13);   2 standarde neaplicabile ( Standard nr.14 și nr.16).            Cerințelor generale cuprise în Standardului nr.9- „ <i>Proceduri</i>”, precizează la pct. 9.2.2. faptul că, pentru ca procedurile să devină instrumente eficiente de control intern, acestea trebuie:         </p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- să se refere la toate procesele și activitățile importante;</li> <li>- să asigure o separare corectă a funcțiilor de inițiere, verificare, avizare și aprobare a operațiunilor;</li> <li>- să fie precizate în documente scrise;</li> <li>- să fie simple, complete, precise și adaptate activității procedurate;</li> <li>- să fie actualizate în permanență;</li> <li>- să fie aduse la cunoștința personalului implicat.</li> </ul> <p>Compartimentul managementul unităților de asistență medicală nu are elaborate și formalizate proceduri documentate operaționale care să acopere întreaga sferă de activitate derulată în cadrul acestuia.</p> <p>La nivelul compartimentului a fost elaborată doar Procedura PO-MUAM-47 “<i>Procedura operațională privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și a Regulamentului de organizare și funcționare a spitalelor aflate în subordinea Consiliului Județean Hunedoara</i>”, procedură care nu a fost actualizată în conformitate cu O.S.G.G. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.</p> <p>Derularea activităților privind îndosărirea, protejarea și arhivarea documentelor interne și externe specifice compartimentului nu respectă prevederile Legii nr.16/1996 a Arhivelor Naționale și a procedurii de sistem PS-20 “Arhivarea documentelor”, elaborată la nivelul Consiliului Județean Hunedoara.</p>	
<b>10. Misiuni de asigurare privind alte domenii.</b>			
0	<p>“Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023” *Nota</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Declararea averilor;</li> <li>-Declararea cadourilor;</li> <li>-Evaluarea riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale;</li> <li>-Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale.</li> </ul> <p>Consiliul Județean</p>	<p>Cu privire la: asigurarea cadrului organizatoric în vederea „Declarării cadourilor ”</p> <p>La nivelul Consiliului Județean Hunedoara au fost întocmite și aprobate următoarele documente care conțin precizări cu privire la declararea cadourilor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Codul de etică și de integritate pentru personalul din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara (aprobate prin Dispoziția nr. 455/29.11.2022 a Președintelui Consiliului Județean Hunedoara)</li> <li>*Procedura operațională PO-SMAM-03– declararea cadourilor (aprobată în data de 19.09.2022).</li> </ul> <p>Documentele elaborate cuprind actele normative care reglementează aspecte cu privire la declararea cadourilor.</p> <p>Categoriile de personal care au obligația declarării cadourilor și excepțiile se regăsesc la <i>Art. 18 alin.(2)</i> din Codul de etică și de integritate pentru</p>	-

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	Hunedoara – aparat de specialitate	<p>personalul din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara și la pct. 8.1. "Generalități" din PO-SMAM-03– declararea cadourilor.</p> <p>Conținutul declarației referitoare la bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției și obligația constituirii unei comisii de evaluare și inventariere a bunurilor primite sunt prevăzute la pct. 8.4 "Modul de lucru" din PO-SMAM-03.</p> <p>Cu privire la: Comisia de evaluare și inventariere a bunurilor primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției publice</p> <p>Comisia a fost numită prin Dispoziția nr. 682/2019 și ulterior modificată prin Dispoziția nr.39/2022. Aceasta funcționează conform prevederilor pct.8.4 "Modul de lucru" din PO-SMAM-03– declararea cadourilor.</p> <p>Prin adresa Compartimentului Relații externe, Comunicare internațională, Culte, Sport, nr. 6744/07.04.2022, s-a adus la cunoștința comisiei primirea unui cadou, constând în materiale birotică în valoare totală de 53 USD (respectiv 48,66 EURO).</p> <p>Valoarea bunului fiind sub 200 euro, a fost restituit primitorului și se află în camera 101 a Consiliului Județean Hunedoara. Bunul primit este evidențiat în registrul bunurilor primite cu titlu gratuit.</p> <p>Evaluarea bunului primit în cursul anului 2022 nu a fost necesară deoarece există documente de proveniență în care se evidențiază valoarea acestuia ("Commercial Invoice AWB No: 6987243130 /22.03.2022, Invoice No: 860082546343").</p> <p>Comisia a aprobat păstrarea bunului la sediul Consiliul Județean Hunedoara, camera 101 conform Raportului nr.3846/21.02.2023.</p> <p>Comisia a întocmit Rapoarte anuale și le-a publicat pe pagina de internet a Consiliului Județean Hunedoara:</p> <p>*pentru anul 2020 - Raportul nr. 289/08.01.2021 (<a href="https://cjhunedoara.ro/documente/2021/Anunturi/Raport%20lege%20251-2004.pdf">https://cjhunedoara.ro/documente/2021/Anunturi/Raport%20lege%20251-2004.pdf</a>);</p> <p>*pentru anul 2021 - Raportul nr. 3187/23.02.2022 (<a href="https://cjhunedoara.ro/documente/2022/Anunturi/Raport%202021%20Legea%20251.pdf">https://cjhunedoara.ro/documente/2022/Anunturi/Raport%202021%20Legea%20251.pdf</a>);</p> <p>*pentru anul 2022 - Raportul nr. 3846/21.02.2023 (<a href="https://cjhunedoara.ro/documente/2023/Juridic/Anunt%20juridic_Redacted.pdf">https://cjhunedoara.ro/documente/2023/Juridic/Anunt%20juridic_Redacted.pdf</a>)</p>	

**\*Nota:** La randul Misiuni de asigurare privind **alte domenii** în anul 2023 au fost realizate 12 misiuni de audit cu tema "Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023" având obiectivele: - Declararea averilor, Declararea cadourilor, Evaluarea riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale și Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale , astfel:

- Consiliul Județean Hunedoara – aparat de specialitate
- Teatrul de Arta Deva
- Teatrul Dramatic "I.D. Sârbu" Petroșani
- Muzeul Civilizației Dacice și Romane Hunedoara – Deva



-Biblioteca Județeană "Ovid Densusianu" Hunedoara – Deva  
-Direcția Generală de Administrare Monumente și Promovare Turistică a Județului Hunedoara  
-Centrul de Cultura și Artă al Județului Hunedoara  
-Serviciul Public Județean Salvamont Hunedoara  
-Direcția Publică Comunitară de Evidență a Persoanelor Hunedoara  
-Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș  
-Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu  
-Sanatoriul de Pneumoftiziologie Brad.

Privind misiunile de asigurare (5 misiuni) realizate în anul 2023 de către structura de audit din cadrul **DIRECȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI HUNEDOARA**, vă prezentăm un sumar al constatărilor și recomandărilor formulate pe fiecare domeniu de activitate.

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
<b>1. Misiuni de asigurare privind domeniul bugetar</b>			
0			-
<b>2. Misiuni de asigurare privind domeniul financiar-contabil</b>			
1	<p><i>„Respectarea prevederilor si procedurilor legale cu privire la aprovizionarea cu alimente si materiale pentru centrele din cadrul DGASPC Hunedoara”</i></p> <p>Derularea si gestionarea procesului de aprovizionare in cadrul centrelor pentru copii si adulti ale DGASPC Hunedoara – CIA persoane adulte cu dizabilitati Bretea Strei si Camin pentru persoane varstnice Pui</p>	<p>-Documentele necesare in procesul de aprovizionare din cadrul centrelor CIA Bretea Strei si CPV Pui au fost intocmite corect. Necesarele de produse pentru centre au inscrise doar produse contractate, tinand cont de numarul beneficiarilor si de stocurile existente. Acestea poarta semnaturile persoanelor responsabile.</p> <p>-Stocurile de produse existente in magaziiile centrelor sunt verificate periodic, pentru conformitate cu caracteristicile solicitate si pentru a nu se depasi termenele de valabilitate.</p> <p>-Produsele aprovizionate sunt pastrate in conditii corespunzatoare de igiena si de temperatura.</p> <p>-Unele dintre Fisele de magazie, atat in cadrul CIA Bretea Strei cat si in cadrul CPV Pui sunt incorect intocmite (produse cu pret diferit inscrise pe aceeasi Fisa de magazie; același tip de produs de la furnizori diferiti inscrise pe aceeasi Fisa de magazie; neconcordanta intre gramajul produselor inscris pe Fisa de magazie si gramajul aceluiași produs existent in stoc)</p> <p>-O parte a documentelor privind aprovizionarea cu diverse produse in cadrul CIA Bretea Strei si CPV Pui nu au fost inventariate si arhivate, in conformitate cu termenele de inventariere si arhivare prevazute in Legea arhivelor nationale.</p>	<p>A.CATRE SEFUL BIROULUI APROVIZIONARE</p> <p>Informarea, in scris, pe baza de semnatura, a personalului din cadrul centrelor subordonate DGASPC Hunedoara cu privire la obligativitatea de a intocmi si completa corect toate documentele privind aprovizionarea cu diverse produse (inclusiv Fisele de magazie), precum si cu privire la obligativitatea de a inventaria si arhiva documentele intocmite.</p> <p>B.CATRE CIA Bretea Strei SI CPV Pui</p> <p>1.Completarea corespunzatoare a Fiselor de magazie; Respectarea prevederilor P.S. nr. 32 / 21.11.2022 privind organizarea si efectuarea operatiunii de inventariere a elementelor de natura activelor, datoriilor si capitalurilor proprii: „In cazurile in care preturile de intrare sunt diferite, se deschid Fise de magazie separate pentru același produs, in vederea evidentierii miscarilor si stocului din magazie, in concordanta cu datele inregistrate in evidenta contabila”</p> <p>2.Respectarea prevederilor Legii Arhivelor Nationale nr. 16/1996, a Instructiunilor privind activitatea de arhiva la creatorii si detinatorii de documente, aprobate de conducerea Arhivelor Nationale prin Ordinul nr. 217/1996 si a Procedurii de sistem privind arhivarea documentelor în cadrul D.G.A.S.P.C. Hunedoara, cu privire la inventarierea si arhivarea documentelor privind aprovizionarea cu diverse produse in cadrul CIA Bretea Strei si CPV Pui. Intocmirea dosarelor pentru arhivare cu respectarea exacta a pozitiiilor din Nomenclatorul arhivistic al</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
2	<p>„Plata contributiei de intretinere lunara datorata de beneficiarii din centrele rezidentiale si/sau sustinatorii acestora; Incasari si plati prin casa” Stabilirea cuantumului contributiei de intretinere lunara datorata; Existenta angajamentelor de plata a beneficiarilor/ sustinatorilor acestora</p>	<p>-Personalul din cadrul Biroului financiar buget verifica si semneaza documentele inaintate din centre cu privire la calculul contributiei lunare de intretinere datorate de beneficiari: Fisele de calcul a contributiilor de intretinere si Angajamentele de plata ale beneficiarilor si/sau sustinatorilor lor legali. -La nivelul centrelor selectate pentru verificare, in dosarele personale ale beneficiarilor exista toate documentele necesare stabilirii cuantumului contributiei lunare de intretinere. Acestea au fost puse de catre asistentii sociali la dispozitia contabililor care au efectuat calculele, stabilind cuantumul contributiilor lunare de intretinere datorate de beneficiarii ocrotiti in centre si/sau de sustinatorii lor legali, respectand prevederile legale in vigoare. Fisele de calcul au fost completate si semnate de catre persoanele cu atributii in acest sens, cu exceptia situatiilor in care contributia datorata de catre beneficiari a ramas aceeaasi, dar au existat modificari ale veniturilor acestora. -Pe baza Fiselor de calcul au fost intocmite, verificate si semnate Angajamente de plata pentru fiecare beneficiar si pentru fiecare sustinator legal care datoreaza contributie lunara de intretinere. Angajamentele de plata intocmite poarta semnatura si ștampila persoanelor responsabile si sunt atasate dosarelor personale ale beneficiarilor -Lipsa din centrele CIAPAD 1 si 3 Paclisa, CIAPAD Brad si LP Orastie, a unei evidente scrise a beneficiarilor, pe categorii (beneficiari care nu datoreaza contributie si din ce cauza, beneficiari care nu au venituri si beneficiari care platesc partial sau integral), referitoare la contributia lunara datorata, actualizata la zi. -Exista in centrele CIAPAD 1,2 si 3 Paclisa, CIAPAD Brad si LP Orastie Fise de calcul si Angajamente de plata neactualizate la modificarea veniturilor unor beneficiari, contributiile lunare datorate de acestia ramanand aceleasi.</p>	<p>institutiei. -Intocmirea, in toate centrele pentru adulti din cadrul DGASPC Hunedoara, a evidentei clare si complete referitoare la beneficiari si contributiile de intretinere datorate de acestia si/sau de sustinatorii lor legali. Evidenta sa fie actualizata la zi, adica de fiecare data cand intervine cel putin o modificare, asa cum prevede PO nr. 100/09.08.2019 privind calculul si urmarirea incasarii contributiei lunare de intretinere. -Respectarea prevederilor PO nr. 100/09.08.2019 privind calculul si urmarirea incasarii contributiei lunare de intretinere, cu privire la actualizarea Fiselor de calcul si a Angajamentelor de plata, pentru toti beneficiarii din centre, ori de cate ori se modifica fie cuantumul contributiei lunare datorate de beneficiari si/sau de sustinatorii lor legali, fie veniturile acestora.</p>
<b>3. Misiuni de asigurare privind domeniul achizitiilor publice</b>			
0			
<b>4. Misiuni de asigurare privind domeniul resurse umane</b>			
1	<p>„Respectarea prevederilor legale in domeniul securitatii si sanatatii in munca si apararii impotriva incendiilor” Organizarea si functionarea activitatii in cadrul Compartimentului, existenta Procedurilor scrise cu privire la activitatea auditata si</p>	<p>In cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie, la data de 07.09.2023, exista un numar de 2 posturi – inspector I superior – unul ocupat si unul vacant. Coordonarea Compartimentului intern prevenire si protectie pentru perioada 03.07.2023-31.12.2023 este exercitata, prin delegare, conform Dispozitiei nr. 644/03.07.2023 de catre seful Biroului tehnic si patrimoniu. Compartimentul intern prevenire si protectie, functioneaza in subordinea Directorului General al DGASPC Hunedoara. -In cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie au fost intocmite si exista Proceduri specifice (de sistem si operationale) care reglementeaza</p>	<p>-Respectarea prevederilor legale in vigoare cu privire la intocmirea anuala a Rapoartelor de activitate privind activitatea desfasurata in cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie. Respectarea dispozitiilor art.10 alin (3) din HG nr. 478 / 06.07.2016 pentru modificarea si completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544 / 2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, aprobate prin HG nr. 123 / 2002: “..... autoritatile si institutiile publice sunt obligate sa aduca la cunostiinta publica, cel putin anual, un raport periodic de</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	<p>modul de aplicare al acestora</p>	<p>modul de desfasurare a activitatii privind instruirea salariatilor in domeniul apararii impotriva incendiilor si in domeniul sanatatii si securitatii in munca. Procedurile au fost intocmite in conformitate cu Procedura de Sistem nr. 3/ 09.08.2018 privind elaborarea procedurilor. Procedurile specifice pentru reglementarea modului de desfasurare a activitatii privind instruirea salariatilor in domeniul apararii impotriva incendiilor si in domeniul sanatatii si securitatii in munca sunt cunoscute și aplicate de salariații din cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie, precum si de cei din cadrul serviciilor/birourilor, /compartimentelor/centrelor DGASPC Hunedoara.</p> <p>-Au fost intocmite si actualizate Fise de post pentru personalul din cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie.</p> <p>-La intocmirea Fiselor de post ale personalului au fost repartizate toate atributiile specifice activitatii.</p> <p>-Atributiile specifice in domeniul SSM si PSI au fost inscise in Fisele de post ale lucratorilor desemnati sa desfasoare aceste activitati in cadrul entitatilor subordonate institutiei</p> <p>-In perioada supusa auditarii (01.01.2020-31.12.2022) nu au fost respectate prevederile HG nr. 478 / 06.07.2016 pentru modificarea si completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544 / 2001 privind liberul acces la informatiile de interes public, cu privire la intocmirea anuala a Rapoartelor de activitate privind activitatea desfasurata in cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie.</p> <p>-In urma verificarii Dispozitiilor privind desemnarea conducatorilor la locul de munca responsabili cu activitatile SSM si PSI primite de la Compartimentul intern prevenire si protectie se constata ca :</p> <p>-exista situatii in care chiar daca s-au schimbat conducatorii locurilor de munca la anumite centre (ex. CIA Petrila), pentru pentru acestia nu s-au mai intocmit Dispozitii privind desemnarea conducatorilor la locul de munca responsabili cu activitatile SSM si PSI;</p> <p>-chiar daca au fost reorganizate anumite centre (schimbata inclusiv denumirea centrului), Dispozitiile pentru activitatea de SSM si PSI nu au fost actualizate</p> <p>-exista situatii in care sefii de centre au dat atributiile pentru activitatea de SSM si PSI catre alti lucratori din cadrul centrului intocmind in mod gresit, in acest sens, Decizii(ex.CIAPAD Uricani)</p> <p>-Dispozitiile nu au fost aduse la cunostiinta persoanelor desemnate, pe baza de semnatura; Nu exista semnatura acestor persoane pe Dispozitii;</p> <p>-Dispozitiile nu se regasesc la Dosarele persoanele ale conducatorilor desemnati sa desfasoare activitati de SSM si PSI (ex: sefii centrelor Paclisa 1, 2 si 3 nu au primit aceste Dispozitii; nu au semnat de primire a lor; Dispozitiile de numire nu exista la Dosarele personale</p>	<p>activitate. Raportul va fi elaborat conform modelului prevazut in Anexa nr. 3 la prezentele norme”</p> <p>-Respectarea dispozitiilor PO nr. 14/12.02.2019 privind organizarea CIPP, punctul 5.6.1, aliniatul d cu privire la propunerea atributiilor si raspunderilor in domeniul securitatii si sanatatii in munca, ce revin lucratorilor, corespunzator functiilor exercitate:</p> <p>-actualizarea Dispozitiilor privind desemnarea conducatorilor la locul de munca responsabili cu activitatile SSM si PSI in functie de fluctuatia personalului conducator al locurilor de munca, precum si de reorganizarea/redenumirea centrelor din subordinea DGASPC Hunedoara</p> <p>-aducerea la cunostiinta persoanelor desemnate sa desfasoare activitate de SSM si PSI a Dispozitiilor de nominalizare, pe baza de semnatura</p> <p>-prezentarea Dispozitiilor persoanelor desemnate sa desfasoare activitate de SSM si PSI la Serviciul Resurse Umane, Salarizare, in vederea atasarii lor la Dosarele personale ale acestora</p> <p>-conducatorii locurilor de munca – sefii de centre (acolo unde este cazul, pentru cei care propun alti angajati ai centrului cu aceste atributii) – sa intocmeasca si sa supuna spre aprobare Directorului General un Referat prin care nominalizeaza un salariat care indeplineste conditiile minime impuse de lege pentru a fi numit lucrator desemnat. Dupa aprobarea Referatului de catre Directorului General se intocmesc de catre reprezentantul CIPP, Dispozitii de numire a persoanei care va desfasura activitati specifice in domeniul SSM, PSI (lucratorul desemnat).</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		ale acestora).	
<b>5. Misiuni de asigurare privind domeniul IT</b>			
1	<p>„Respectarea prevederilor si procedurilor legale cu privire la aprovizionarea cu alimente si materiale pentru centrele din cadrul DGASPC Hunedoara”</p> <p>Gestionarea activitatii IT in cadrul structurii auditate</p>	<p>In cadrul Biroului aprovizionare sunt utilizate urmatoarele sisteme de IT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sistem PC Lenovo I3 – 1 buc</li> <li>-Sistem complet PC (Windows 10) – 1 buc</li> <li>-Sistem de calcul ASUS – 3buc</li> <li>-PC I3 – 1 buc</li> <li>-Imprimanta HP Laser Jet P1102 – 4 buc</li> <li>-Imprimanta HP Laser Jet 1018 – 1 buc</li> <li>-Copiator xerox Work centre 6515 – 1 buc</li> <li>-Copiator Konica Minolta – 1 buc</li> </ul> <p>Softurile utilizate in cadrul Biroului aprovizionare sunt: Windows 10 și Microsoft Office</p> <p>Personalul din cadrul Biroului aprovizionare, cunoaste si acceseaza programele informatice existente</p> <p>In prelucrarea si accesarea informatiilor din documentele existente la nivelul Biroului aprovizionare este protejata confidentialitatea informatiilor, respectandu-se prevederile legislatiei in vigoare referitoare la protejarea datelor si informatiilor cu caracter personal.</p>	
2	<p>”Plata contributiei de intretinere lunara datorata de beneficiarii din centrele rezidentiale si/sau sustinatorii acestora; Incasari si plati prin casa”</p> <p>Gestionarea activitatii IT in cadrul structurii auditate</p>	<p>In cadrul Biroului financiar buget sunt utilizate urmatoarele sisteme de IT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sistem de calcul DELL – 5 buc</li> <li>-Imprimanta LaserJet Monocrom HP2055D – 2 buc</li> <li>-Imprimanta LaserJet Monocrom HP Lase Jet Pro P1102 – 3 buc</li> <li>-Multifunctionala Konica Minolta Bizhub C264e – 1 buc</li> </ul> <p>Softurile utilizate in cadrul Biroului Financiar buget sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicatiile Contab, GestStoc, MiFix, Buget – furnizate de INDECO Baia Mare</li> <li>-Aplicatia Salarium-Evidenta personal-Salarizare – furnizat de Medrici Com SRL Orastie</li> </ul> <p>-Sistem de raportare national FOREXEBUG</p> <p>In cadrul Serviciului contabilitate sunt utilizate urmatoarele sisteme de IT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Sistem de calcul ASUS – 1 buc</li> <li>-Sistem de calcul DELL – 4 buc</li> <li>-Imprimanta Laser Jet Monocrom HP2055D – 1 buc</li> <li>-Imprimanta Laser Jet Monocrom HP Laser Jet Pro P1102 – 3 buc</li> <li>-Multifunctionala Lexmark MB2236adw – 1 buc</li> <li>-Multifunctionala Konica Minolta Bizhub C224e – 1 buc</li> </ul> <p>Softurile utilizate in cadrul Serviciului contabilitate sunt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicatiile Contab, GestStoc, MiFix, Buget – furnizate de INDECO Baia Mare</li> <li>-Aplicatia D-SMART – Evidenta Persoane cu Dizabilitati – furnizata de SeeSoft Consulting SRL Bucuresti</li> <li>-Aplicatia Salarium – Evidenta Personal Salarizare – furnizata de Medrici Com</li> </ul>	

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		SRL Orastie -Sistem de raportare national FOREXEBUG Atat personalul din cadrul Biroului financiar buget cat si personalul din cadrul Serviciului contabilitate, cunoaste si acceseaza programele informatice existente In prelucrarea si accesarea informatiilor din documentele existente la nivelul Biroului financiar buget si Serviciului contabilitate, este protejata confidentialitatea informatiilor, respectandu-se prevederile legislatiei in vigoare referitoare la protejarea datelor si informatiilor cu caracter personal. La nivelul centrelor selectate pentru verificare exista sistemele informatice necesare desfasurarii in bune conditii a activitatii, nefiind necesare softuri speciale pentru intocmirea documentelor	
3	„Respectarea prevederilor legale in domeniul securitatii si sanatatii in munca si apararii impotriva incendiilor” Gestionarea activitatii IT in cadrul structurii auditate	In cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie exista, pentru buna desfasurare a activitatii, PC-uri, imprimante si copiatoare, softurile utilizate in cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie fiind: Windows 10 și Microsoft Office. Personalul din cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie, cunoaste si acceseaza programele informatice existente. In prelucrarea si accesarea informatiilor din documentele existente la nivelul Compartimentului intern prevenire si protectie este protejata confidentialitatea informatiilor, respectandu-se prevederile legislatiei in vigoare referitoare la protejarea datelor si informatiilor cu caracter personal.	-
4	“Promovarea si respectarea drepturilor copilului in procesul de adoptie – respectarea prevederilor si procedurilor legale”, la Serviciul adoptii postadoptii Gestionarea activitatii IT in cadrul structurii auditate	In cadrul Serviciului adoptii, postadoptii sunt utilizate urmatoarele sisteme de IT: -PC intel i5 – 3 bucati -PC intel i3 – 2 bucati -Laptop Intel Premium – 2 bucati -Imprimanta Konika Minolta bizhub C224e – 1 bucata -Imprimanta HP LaserJet P1102 – 2 bucati -Scanner Cannon – 1 bucata -Telefon Panasonic KX-TG1611FX – 1 bucata Softurile utilizate in cadrul Serviciului adoptii, postadoptii sunt: -Programul utilizat in cadrul serviciului este Registrul National pentru Adoptie (RNA) Personalul din cadrul Serviciului adoptii, postadoptii, cunoaste si acceseaza programele informatice existente In prelucrarea si accesarea informatiilor din documentele existente la nivelul Serviciului adoptii, postadoptii este protejata confidentialitatea informatiilor, respectandu-se prevederile legislatiei in vigoare referitoare la protejarea datelor si informatiilor cu caracter personal	-
6. Misiuni de asigurare privind domeniul juridic			

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
0			
<b>7. Misiuni de asigurare privind domeniul fondurilor comunitare</b>			
0			
<b>8. Misiuni de audit privind domeniul funcțiilor specifice entității</b>			
1	<p><i>"Promovarea si respectarea drepturilor copilului in procesul de adoptie – respectarea prevederilor si procedurilor legale"; la Serviciul adoptii postadoptii</i></p> <p>Respectarea prevederilor legale si procedurilor in demersurile procesului de adoptie a copilului</p>	<p>-Persoanele/familiiile cu domiciliul in judetul Hunedoara care doresc sa adopte copii si se adreseaza Serviciului adoptii, postadoptii sunt informate de asistentul social sau psihologul din cadrul serviciului in legatura cu etapele procesului de adoptie interna, documentele necesare eliberarii atestatului de persoana sau familie apta sa adopte, caracteristicile copiilor adoptabili in Romania si profilul public al copilului adoptabil, inainte de a incepe procesul propriu-zis de evaluare.</p> <p>-Activitatea de evaluarea a familiilor/ persoanelor, posibili adoptatori in vederea obtinerii atestatului este realizata respectandu-se prevederile legale: se inregistreaza cereri de evaluare initiala in vederea obtinerii atestatului depuse de familie/ persoane dornice sa adopte; se intocmeste ancheta sociala si evaluarea psihologica initiala a familiilor/ persoanelor, posibili adoptatori; este stabilit un calendar al intalnirilor din etapa de evaluare de catre responsabilul de caz si se intocmesc note de intalnire; se intocmeste Fisa de evaluare psihologica si se ataseaza la dosarul solicitantilor; in urma sesiunilor de pregatire se intocmesc procese verbale; solicitantii sunt informati cu privire la obtinerea atestatului de adoptatori; se intocmeste Raportul final de evaluare privind adoptatorul/familia adoptatoare; se emite Atestatul valabil, care se ataseaza dosarului adoptatorului.</p> <p>Inexistenta Atestatului valabil (ca adoptator/familie adoptatoare)</p> <p>-In cadrul deschiderii procedurii de adoptie se urmareste existenta PIP –ului care are ca finalitate adoptia interna; se intocmeste Raportul care atesta consilierea prealabilă exprimării consimțământului la adopție de către părinții biologici sau tutore; se intocmeste dosarul copilului cu toate documentele prevazute de normele in vigoare; se intocmeste, in termen, sesizare catre instanta de judecata in vederea deschiderii procedurii de adoptie interna; se actualizeaza în R.N.A. informațiile cu privire la copiii pentru care s-a încuviințat deschiderea procedurii adopției, însoțite de copia electronică a hotărârii judecătorești definitive privind deschiderea procedurii adopției</p> <p>-In cadrul activitatilor de potrivire initiala si practica realizate de personalul din cadrul Serviciului adoptii, postadoptii se generează, cel puțin o dată la 7 zile, lista cu adoptatorii/familiiile adoptatoare atestate pentru fiecare copil aflat în evidența R.N.A. cu hotărâre definitivă de deschidere a procedurii de adopție; se realizeaza o analiza de catre responsabilii de caz si managerul de caz, cu privire la prioritatile de potrivire, avand in vedere nevoile si evolutia copilului</p>	<p>Respectarea prevederilor legale si a Procedurii documentate operationale nr. 235 /20.10.2021 cu privire la intocmirea Rapoartelor trimestriale si a Raportului final de monitorizare a adoptiei in termenele legale prevazute.</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>(sunt respectate prioritatile la potrivire); se completeaza, de catre responsabilul de caz al copilului, fisa sintetica de potrivire initiala; se inregistreaza in RNA initierea procedurii de potrivire practica; este intocmit si inregistrat procesul verbal de informare a familiei adoptatoare despre copil; persoanele /familiile adoptatoare intocmesc declaratii scrise, semnate si inregistrate cu privire la acordul sau dezacordul de continuare a procedurii adoptiei; este intocmit programul intalnirilor; este facilitat contactul direct dintre copil si adoptator si sunt intocmite note de intalnire.</p> <p>-Pentru incredintarea in vederea adoptiei este intocmita cererea de incredintare in vederea adoptiei cu toate documentele prevazute de legislatia in vigoare anexate si are loc mutarea copilului. Mutarea copilului la adoptator este evidentiata intr-un document intocmit in dublu exemplar si semnat de catre reprezentantul directiei si de catre adoptator, datat si inregistrat la directia in a carei raza administrativ-teritoriala a fost protejat copilul.</p> <p>-Pe perioada incredintarii in vederea adoptiei (incepand din prima saptamana de la mutarea efectivă a copilului la adoptator) se efectueaza vizite si este urmarita evolutia copilului, de catre responsabilul de caz al copilului sau, dupa caz, de catre responsabilul de caz al adoptatorului. In urma vizitelor efectuate sunt intocmite Rapoarte bilunare ce contin constatările rezultate ca urmare a evaluării relațiilor dintre copil și familie precum și propuneri vizând, după caz, menținerea, prelungirea sau revocarea încredințării în vederea adopției. La finalul perioadei de incredintare este intocmit Raportul final referitor la evoluția relațiilor dintre copil și adoptator care conține propunerea vizând încuviințarea adopției.</p> <p>-Cererea de încuviințare a adopției este introdusa, fie de către adoptatori, fie de către direcție, la instanța competentă cu cel puțin 5 zile înainte de împlinirea perioadei pentru care a fost dispusă încredințarea în vederea adopției. In dosar exista sentinta civila privind incuviintarea adoptiei.</p> <p>-Sunt intocmite Rapoarte trimestriale pentru o perioada de 2 ani de la data ramanerii definitive a sentintei civile de incuviintare a adoptiei</p> <p>-La încheierea perioadei de monitorizare postadopție, responsabilul de caz intocmeste Raportul final de închidere a cazului. O copie a acestui raport este comunicata managerului de caz al copilului.</p> <p>-Nu au fost respectate prevederile legale in vigoare cu privire la activitatea de monitorizare postadopție: unele dintre Rapoartele de monitorizare postadopție intocmite nu respecta perioada de intocmire (trimestrial). Exista situatii in care Raportul final de monitorizare postadopție nu respecta termenul de intocmire de 15 zile de la inchiderea perioadei de monitorizare</p>	
<b>9. Misiuni de asigurare privind domeniul SCM/SCIM.</b>			
1	„Respectarea prevederilor si procedurilor legale cu privire la aprovizionarea cu	Au fost respectate prevederile Ordinului 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice cu privire la gestionarea Sistemului de Control Intern Managerial in cadrul Biroului aprovizionare	-

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	<p><i>alimente si materiale pentru centrele din cadrul DGASPC Hunedoara</i></p> <p>Sistemul de control intern managerial si procesul de management al riscurilor la nivelul activitatii auditate</p>	<p>-Au fost intocmite documentele aferente: Registrele de riscuri, Formularele de alerta la risc pentru riscurile identificate, Fisele de urmarire a riscurilor.</p> <p>-In Registrele de riscuri aferente perioadei supuse auditarii au fost identificate si tratate riscuri cu privire la activitatea auditata</p> <p>-In perioada 01.01.2020 - 31.12.2022 au fost efectuate de catre seful Biroului aprovizionare controale interne asupra activitatii desfasurate de personalul din subordine, finalizate cu Procese Verbale scrise. In urma controalelor efectuate, seful Biroului aprovizionare nu a constatat situatii deosebite in desfasurarea activitatii.</p>	
2	<p><i>"Plata contributiei de intretinere lunara datorata de beneficiarii din centrele rezidentiale si/sau sustinatorii acestora; Incasari si plati prin casa"</i></p> <p>Sistemul de control intern managerial si procesul de management al riscurilor la nivelul activitatii auditate</p>	<p>-Pentru perioada supusa auditarii au fost stabilite obiective, activitati si indicatori de performanta atat la nivelul Biroului financiar buget cat si la nivelul Serviciului contabilitate; au fost identificate si tratate riscuri aferente atat activitatii din cadrul Biroului financiar buget cat si activitatii din cadrul Serviciului contabilitate, stabilindu-se masuri de control aferente riscurilor semnificative; au fost intocmite Formulare de alerta la risc pentru riscurile identificate la nivelul celor doua entitati auditate</p> <p>-In Registrele de riscuri aferente perioadei supuse auditarii au fost identificate si tratate riscuri cu privire la activitatea auditata</p> <p>-Documentele privind riscurile au fost inventariate si arhivate in cadrul Serviciului contabilitate si Biroului financiar buget</p> <p>-Atat seful Serviciului contabilitate cat si seful Biroului financiar buget au verificat periodic activitatea desfasurata de personalul din subordine, intocmind Procese verbale scrise. In urma controalelor efectuate, sefii celor doua entitati auditate nu a constatat situatii deosebite in desfasurarea activitatii.</p>	-
3	<p><i>„Respectarea prevederilor legale in domeniul securitatii si sanatatii in munca si apararii impotriva incendiilor”</i></p> <p>Sistemul de control intern managerial si procesul de management al riscurilor la nivelul activitatii auditate</p>	<p>-In cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie au fost respectate prevederile Ordinului 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice cu privire la gestionarea Sistemului de Control Intern Managerial.</p> <p>-Au fost intocmite documentele aferente: Registrele de riscuri, Formularele de alerta la risc pentru riscurile identificate, Fisele de urmarire a riscurilor.</p> <p>-In Registrele de riscuri aferente perioadei supuse auditarii au fost identificate si tratate riscuri cu privire la activitatea auditata.</p> <p>-In perioada 01.01.2020-31.12.2020 coordonatorul Compartimentului intern prevenire si protectie a efectuat controale asupra activitatii desfasurate de personalul cu atributii SSM si PSI.</p> <p>-Documentele cu privire la Sistemul de Control Intern Managerial intocmite in cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie, in perioada 01.01.2020-31.12.2022, nu au fost inventariate si arhivate, in conformitate cu prevederile legale in vigoare.</p>	<p>Respectarea prevederilor din Legea Arhivelor Nationale nr. 16/1996 si a Instructiunilor privind activitatea de arhiva la creatorii si detinatorii de documente, aprobate de conducerea Arhivelor Nationale prin Ordinul nr. 217/1996 cu privire la inventarierea, pastrarea si predarea la depozitul de arhiva al institutiei a documentelor constituite in cadrul Compartimentului intern prevenire si protectie, inclusiv a documentelor privind controlul intern managerial</p>
4	<p><i>"Promovarea si respectarea drepturilor copilului in procesul de adoptie – respectarea"</i></p>	<p>-Pentru perioada supusa auditarii (01.01.2019-31.12.2022) au fost intocmite documentele aferente: Registrele de riscuri, Formularele de alerta la risc pentru riscurile identificate, Fisele de urmarire a riscurilor.</p>	-



Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
	<p><i>prevederilor si procedurilor legale”; la Serviciul adoptii postadoptii</i></p> <p>Sistemul de control intern managerial si procesul de management al riscurilor la nivelul activitatii auditate</p>	<p>-In Registrele de riscuri aferente perioadei supuse auditarii au fost identificate si tratate riscuri cu privire la activitatea auditata.</p> <p>-In perioada 01.01.2019 - 31.12.2022 au fost efectuate de catre seful Serviciului adoptii, postadoptii controale interne asupra activitatii desfasurate de personalul din subordine, finalizate cu Procese Verbale scrise. In urma controalelor efectuate, seful Serviciului adoptii, postadoptii nu a constatat situatii deosebite in desfasurarea activitatii.</p>	
<b>10. Misiuni de asigurare privind alte domenii.</b>			
1	<p><i>“Evaluarea sistemului de prevenire a coruptiei, 2023”</i></p> <p>-Declararea averilor;                      -Declararea cadourilor;                      -Evaluarea riscurilor de coruptie în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale;                      -Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale.</p>	<p>La nivelul DGASPC Hunedoara, persoana responsabila cu implementarea prevederilor legale privind declaratiile de avere si declaratiile de interese, a intocmit si completat pana la sfarsitul anului 2021, Registrul declaratiilor de avere in format de hartie. In prezent acest registru este arhivat. Incepand cu anul 2022 Registrul declaratiilor de avere se genereaza prin intermediul aplicatiei e-dai.</p> <p>În declarația de avere fiecare persoana si-a declarat: bunurile imobile; bunurile mobile; bunurile mobile, a căror valoare depășește 3.000 de euro fiecare și bunurile imobile înstrăinate în ultimele 12 luni; activele financiare; datoriile; veniturile sale si ale membrilor sai de familie, realizate in ultimul an fiscal incheiat.</p> <p>Declaratiile de avere au fost semnate, datate si depuse in termen, pentru toate cazurile prevazute de legislatie (în termen de 30 de zile de la data începerii activității, în termen de 30 de zile de la data încetării suspendării pentru persoanele suspendate din exercițiul funcției, in termen de cel mult 30 de zile de la data încetării activității, anual, cel mai târziu la data de 15 iunie).</p> <p>Fiecare persoana (functionar public) care a depus declaratiile de avere si de interese a primit Dovada depunerii acestora.</p> <p>La nivelul DGASPC Hunedoara nu au fost introduse în Regulamentul de ordine interioară, in Codul etic sau în orice alt document intern prevederi detaliate privitoare la declararea averilor, adaptate specificului instituției. Pe parcursul desfasurarii misiunii de audit a fost actualizat Codul de etica al personalului contractual si al functionarilor publici din cadrul DGASPC Hunedoara, inregistrat cu nr. 37955/18.05.2023, unde a fost introdus articol distinct cu privire la gestionarea declaratiilor</p> <p>La nivelul DGASPC Hunedoara nu a fost intocmita o procedura cu privire la declararea averilor. Pe parcursul desfasurarii misiunii de audit intern a fost initiata intocmirea unei proceduri privind gestionarea declaratiilor de avere si de interese. A fost intocmit Formularul de initiere nr. 10/17.05.2023.</p>	<p>-Finalizarea, in termen de 60 de zile de la data primirii Raportului de audit, a Procedurii cu privire la gestionarea declaratiilor de avere si de interese, aprobarea si transmiterea acestuia personalului din cadrul institutiei, pe baza de semnatura.</p> <p>-</p>

Privind misiunile de asigurare (6 misiuni de asigurare) realizate în anul 2023 de către structura de audit din cadrul Spitalului Județean de Urgență Deva, vă prezentăm un sumar al constatărilor și recomandărilor formulate pe fiecare domeniu de activitate.

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
<b>1. Misiuni de asigurare privind domeniul bugetar</b>			
0	-	-	-
<b>2. Misiuni de asigurare privind domeniul financiar-contabil</b>			
0			
<b>3. Misiuni de asigurare privind domeniul achizițiilor publice</b>			
1	<p><i>Analiza achizițiilor publice</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Modul de alegere și aplicare a procedurilor de achiziție publică;</li> <li>-Intocmirea și aplicarea planului de achiziție publică;</li> <li>-Modul de lansare a invitațiilor de participare;</li> <li>-Modul de efectuare a selecției ofertelor;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Planul anual de achiziții publice PAAP este întocmit pe baza referatelor de necesitate în corelație cu bugetul alocat.</li> <li>-Comisiile unice de selecție și evaluare a ofertelor sunt numite prin decizia managerului.</li> <li>-Dupa întocmirea și aprobarea programului de achiziții publice au fost stabilite procedurile pentru atribuirea contractelor de achiziție publică în funcție de valoarea estimată fără TVA și s-au făcut anunțurile prevăzute în cadrul normativ.</li> <li>-În aplicarea procedurii de licitație electronică s-a transmis spre publicare în sistemul electronic anunțul de participare de către persoana desemnată, care are atribuită parola unică de identificare.</li> <li>-Comunicarea ofertei desemnate câștigătoare se face după ce au fost urmate procedurile specifice și aprobat raportul procedurii de atribuire de către manager.</li> <li>-Arhivarea/ gestionarea dosarelor rezultate din activitatea serviciului de achiziții publice este perturbată atât de lipsa de personal (stabil) cit și de lipsa spațiului de depozitare.</li> </ul>	<p>-Având în vedere complexitatea activității și fluctuația persistentă a personalului din cadrul Serviciului de Achiziții publice se recomandă analizarea cu celeritate a situației existente și reglarea acestui fenomen prin reorganizarea atribuțiilor.</p> <p>(Exemplu: Distribuirea clară a sarcinilor personalului până la acoperirea tuturor activităților derulate cu privire la gestionarea permanentă a contractelor).</p>
<b>4. Misiuni de asigurare privind domeniul resurse umane</b>			
1	<p><i>Modul de organizare a activității de gestiune a resurselor umane din entitatea publică</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Organizarea recrutării personalului;</li> <li>-Gestionarea dosarelor profesionale;</li> <li>-Arhivarea documentelor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Serviciul resurse umane asigură cadrul legal pentru strategia de personal a managerului unității, în vederea realizării obiectivelor privind asigurarea unei structuri de personal funcțională, motivată și eficientă, asociată atât cu resursele financiare prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli, precum și cu obligațiile contractuale asumate în domeniul sănătății.</li> <li>-Procedurile operaționale elaborate pentru activitatea R.U.N.O.S. (nr. 26259/19.10.2020) nu acoperă toate activitățile desfășurate în cadrul serviciului.</li> <li>- Activitatea de recrutare a personalului, este principala etapă a procesului de gestionare a resurselor umane. Din analiza acestui aspect, s-a constatat că în cazul concursurilor, comisiile de concurs au fost stabilite și aprobate corespunzător.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Inventarierea activităților desfășurate în cadrul serviciului și elaborarea procedurilor până la acoperirea tuturor activităților.</li> <li>-Arhivarea dosarelor rezultate din desfășurarea activității, care nu mai servesc activității curente.</li> </ul>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>-Din verificările efectuate am constatat că în dosarele de concurs ale candidaților există documentele solicitate, certificate pentru conformitate cu originalul de către secretariatul comisiei de concurs.</p> <p>-Arhivarea/ gestionarea dosarelor rezultate din activitatea serviciului R.U.N.O.S. este perturbata de lipsa personalului si a spatiului de depozitare corespunzator, generand supraincercarea atat a sarcinilor de lucru cat si spatiului de lucru.</p> <p>Nota: Avandu-se in vederea importanta documentelor rezultate din activitatea de gestiune a resurselor umane si a modificarilor generate de mutarea in noua locatie administrativa va sugeram sa intocmiti cu celeritate Procesele – Verbale pentru predarea in arhiva entitatii a documentelor care nu mai servesc activitatii curente.</p>	
<b>5. Misiuni de asigurare privind domeniul IT</b>			
1	-Funcționalitatea sistemului informatic utilizat pentru gestiunea resurselor umane;	<p>-Servicul R.U.N.O.S. dispune de sisteme informatice specifice pentru desfasurarea activitatii, care nu sunt utilizate la capacitatea maxima (ex. Statul de functii nu se genereaza din baza de date, desi exista aceasta posibilitate).</p> <p>-Prin introducerea în program a datelor corecte și eronate nu sunt generate situații de control asupra corectitudinii acestora (ex. In situatia in care un post este prevazut cu o activitate de 8 ore/ zi de luni pana vineri si acestuia i se atribuie un numar de ore SD {necuvnite prin natura postului} sistemul nu sesizeaza ca pentru acel post situatia este eronata).</p>	-Realizarea unui program de pregatire profesionala pentru personalul existent, avandu-se in vedere utilizarea in activitatea curenta la capacitate maxima a programului informatic precum si dezbaterea unor modalitati de imbunatatire a acestuia pana la acoperirea modului de raportare utilizat in entitate.
<b>6. Misiuni de asigurare privind domeniul juridic</b>			
1	<p><i>Constituirea veniturilor publice respectiv modul de autorizare si stabilire a titlurilor de creanta, precum si a facilitatilor acordate la incasarea acestora</i></p> <p>-Existenta procedurilor scrise de transmiterea debitelor;</p> <p>-Intocmirea documentatiei de recuperare a sumelor;</p>	<p>-Echipa de auditori interni, prin evaluarea modului de organizare si exercitare a constatat ca sunt elaborate proceduri de lucru specifice, in conformitate cu cadrul normativ in vigoare, iar pentru buna functionare a activitatii este necesara cunoasterea/ aplicarea sau revizuirea acestora pana cand corespund modului concret de indeplinire si acoperire a atributiilor posturilor implicate, precum si responsabilizarea personalului prin fisa postului cu sarcini concrete care sa poata fi indeplinite la termen si in bune conditii.</p> <p>-In perioada auditata nu au fost efectuate demersuri in vederea recuperarii debitelor, urmare a faptului ca gestionarea acestei activitati este ingreunata de persistenta lipsei de personal. ( Ex. Caz din activitatea anilor precedenti: - urmare a respingerii actiunilor de catre instanta, au fost generate cheltuieli de judecata care au depasit suma de recuperat).</p>	<p>-Initierea demersurilor legale privind recuperarea sumelor reprezentand prejudicii aduse Bugetului de venituri si cheltuieli al entitatii, de persoanele identificate ca fiind responsabile prin incalcarea prevederilor legale incidente pentru fiecare caz in parte sau prin neindeplinirea sarcinilor si atributiilor in desfasurarea activitatii specifice.</p> <p>-.Prevederea in buget a sumelor necesare contractarii serviciilor de executare judecatoreasca.</p>
<b>7. Misiuni de asigurare privind domeniul fondurilor comunitare</b>			
0	-	-	-
<b>8. Misiuni de audit privind domeniul funcțiilor specifice entității</b>			

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
0	-	-	-
<b>9. Misiuni de asigurare privind domeniul SCM/SCIM.</b>			
1	<p><i>Evaluarea stadiului de implementare a standardelor de control intern/ managerial – prevazute de Ordinul nr. 600/ 2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor publice</i></p>	<p>-Scopul Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control managerial, denumită în continuare Comisie de monitorizare, îl constituie crearea și implementarea unui sistem de control intern/ managerial integrat care să asigure îndeplinirea în condiții de regularitate, eficacitate, economicitate și eficiență a obiectivelor entității.</p> <p>-Evaluarea periodica a stadiului de implementare a obiectivelor in cadrul fiecărei structuri organizatorice in parte (directie/ serviciu/ compartiment) si stabilirea de masuri suplimentare care sa dinamizeze realizarea obiectivelor anterior stabilite.</p>	<p>-Identificarea, evaluarea si monitorizarea riscurilor - Monitorizarea riscurilor si actualizarea anuala a Registrului riscurilor precum si arhivarea corespunzatoare a documentelor rezultate din aceasta activitate reprezinta setul de recomandari majore. Urmărirea identificării, evaluării și monitorizării riscurilor la nivelul structurilor, (conducătorul fiecărui compartiment din cadrul entității elaborează/ actualizează ori de cate ori este nevoie/ cel puțin anual lista riscurilor care impiedica realizarea obiectivelor specifice propuse) avandu-se in vedere monitorizarea riscurilor si actualizarea anuala a Registrului riscurilor.</p>
<b>10. Misiuni de asigurare privind alte domenii.</b>			
1	<p><i>“Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2023”</i></p> <p>-Declararea averilor; -Declararea cadourilor; -Evaluarea riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale; -Evaluarea incidentelor de integritate din cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale și locale.</p>	<p>-Consilierul juridic este desemnat prin Decizia nr. 284/ 18.08.2017, a managerului ca responsabil cu asigurarea implementării prevederilor legale privind declarațiile de avere și de interese.</p> <p>-In acest sens la nivelul entitatii a fost elaborata PS-04 Procedura de sistem privind completarea si depunerea declaratiilor de avere si interese.</p> <p>-Urmare a datelor auditate din perioada 01.01.2020 – 30.06.2023, cuprinse în Inventarul măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției din indicatorii aferenți rezulta ca, in anul 2020 și 2021, 85 persoane/ an au avut obligația depunerii declarației de avere, pentru anul 2022, 86 persoane iar pe semestrul I al anului 2023, 86 persoane.</p> <p>-Din inventarul măsurilor preventive, precum și din indicatorii de evaluare cu privire la depunerea declarației de avere anuală, până la data de 15 iunie, un număr de 7 persoane nu a depus declarația de avere la termen:</p> <p>*3 persoane în anul 2020 ( Sef Serviciu RUNOS cu delegatie; Medic primar sef sectie cu delegatie - MEDICINA INTERNA I; Medic primar sef SERVICIUL JUDETEAN DE MEDICINA LEGALA).</p> <p>*1 persoana în anul 2022 ( Coordonator bloc operator care a incetat CIM cu data de 18.10.2022).</p> <p>*3 persoane în semestrul I al anului 2023 ( Medic primar sef CENTRU DIALIZA; Medic primar sef sectie cu delegatie - MEDICINA INTERNA I si Asistent sef sectie - MEDICINA INTERNA I).</p> <p>-Din inventarul măsurilor preventive, precum și din indicatorii de evaluare rezultă că:</p> <p>* entitatea a primit sesizări ale ANI in anul 2020 și 2021, 1 persoană/ an.</p> <p>* la nivelul entitatii au fost emise decizii ANI pentru anul 2020 și 2021, 1 persoană/ an.</p>	<p>-Respectarea prevederile legale aplicabile în domeniu si introducerea concreta a acestora in PS-04 Procedura de sistem privind completarea si depunerea declaratiilor de avere si interese, precum și a regulamentelor elaborate la nivelul entității, avandu-se in vedere detectarea la timp si eliminarea aspectelor care duc la materializare. (Ex. Respectarea obligațiilor prevăzute la Art. 188, 189 din Legea nr. 95/ 2006 și la Art. 6 din Legea nr. 176/ 2010).</p>

Nr. Crt	Principalele obiective ale misiunii de audit	Principalele constatări efectuate	Principalele recomandări formulate
		<p>* la nivelul entitatii decizia ANI emisa pentru anul 2020 a fost atacata in instanta iar pana in prezent este nedefinitivata.</p> <p>* persoana responsabilă pentru implementarea prevederilor legale privind declarațiile de avere și declarațiile de interese a acordat consultații tuturor persoanelor responsabile pentru implementarea prevederilor legale privind declarația de avere și declarațiile de interese.</p> <p>* gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind declararea averilor, acesta a fost apreciat la 94% pentru anul 2022 si la 95% pentru anul 2020, 2021 și semestrul I/ 2023.</p> <p>-Declarațiile de avere sunt afișate și menținute pe pagina de internet a entitatii in sectiunea, Informatii publice =&gt; Declaratii de avere.</p> <p>-Persoana responsabilă a îndeplinit formalitățile de înregistrarea în e-DAI a persoanelor care depun declarații de avere si a generat si indosariat raportul acestora.</p> <p>-Registru de declarații de avere a fost intocmit si gestionat conform H.G. nr. 175/ 2008.</p> <p>-În conformitate cu prevederile conținute la lit. e) a art. 2 din Legea nr. 176/ 2010 si modificărilor cf. O.U.G. nr. 127/ 15.12.2021, se are in vedere respectarea termenului legal de 10 zile pentru trimiterea către ANI a declarațiilor de avere depuse.</p>	

## Partea a III-a – Situația actuală a auditului public intern

### III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern

#### III.1.1. Înființarea auditului public intern

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* funcția de audit intern este înființată la nivel de serviciu.

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* există un număr de **19 entități din subordinea, aflate în coordonarea/finanțarea sau sub autoritatea entității publice**. La nivelul acestora, situația înființării funcției de audit intern este următoarea:

- 2 entități subordonate au înființat audit intern prin structură proprie, cu acceptul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*:

- Directia Generala de Asistența Socială și Protecția Copilului Hunedoara;
- Spitalul Județean de Urgență Deva

- 17 entități subordonate au înființat audit intern prin asigurarea acestei funcții de către organul ierarhic superior, ca urmare a Normelor metodologice specifice privind exercitarea activității de audit public intern la nivelul Consiliului Județean Hunedoara nr. 17772/13.10.2021, aprobate de Președintele Consiliului Județean Hunedoara, avizate de D.G.R.F.P. Timișoara sub nr. 3042/AD/06.10.2021. Auditul intern este asigurat de către *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* pentru următoarele entități subordonate/sub autoritate/finanțate:

- Biblioteca Județeană "Ovid Densusianu" Hunedoara – Deva;
- Muzeul Civilizației Dacice și Romane Hunedoara – Deva;
- Direcția Generală de Administrare Monumente și Promovare Turistică a Județului Hunedoara;
- Teatrul Dramatic "I.D. Sârbu" Petroșani;
- Teatrul de Artă Deva;
- Centrul de Cultură și Artă al Județului Hunedoara;
- Serviciul Public Județean Salvamont Hunedoara;
- Direcția Publică Comunitară de Evidență a Persoanelor Hunedoara;
- Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu;
- Sanatoriul de Pneumoftiziologie Brad;
- Unitatea de Asistență Medico-Socială Baia de Criș;
- Centrul de Pedagogie Curativă Simeria;
- Centrul Școlar de Educație Incluzivă Rudolf Steiner Hunedoara;
- Centrul Județean de Resurse și Asistență Educatională Deva;
- SC Apa Prod SA Deva;
- SC Apa Serv Valea Jiului SA Petrosani;
- SC Parc industrial SRL Călan.

- 0 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate nu au înființat audit public intern.

Din punct de vedere a modului de organizare a funcției de audit public intern, cele 2 entități care au înființat auditul intern prin structură proprie, au optat pentru următoarea structură:

- 0 direcții generale;
- 0 direcții;
- 0 servicii;
- 0 birouri;
- 2 compartimente.

#### III.1.2. Funcționarea auditului public intern

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* structura de audit public intern înființată este și funcțională.

**La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate,** funcționarea auditului public intern la cele 19 entități care au înființat audit public intern, are următoarele caracteristici:

- La 19 entități auditul public intern funcționează:
  - 2 prin structură proprie;
  - 17 prin organul ierarhic superior;

### **III.2. Raportarea activității de audit public intern**

Dintre cele 19 entități publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*, 2 entități au înființat audit public intern prin structură proprie, respectiv Spitalul Județean de Urgență Deva cu acceptul Direcției de Sănătate Publică a județului Hunedoara și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara cu acceptul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*. Restul entităților publice au înființat auditul public intern prin organul ierarhic superior sau nu au înființat această funcție.

Auditul public intern funcționează prin structură proprie la 2 din cele 2 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate care au înființat audit public intern prin structură proprie. Cele 2 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate au astfel obligația de a emite și comunica către *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* raportul anual de activitate privind funcția de audit public intern. Dintre acestea, raportul anual de activitate a fost emis de un număr de 2 entități publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate, informațiile furnizate de acestea regăsindu-se în cuprinsul prezentului raport.

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

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

#### **Pentru păstrarea independenței structurii de audit public intern:**

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

#### **Pentru păstrarea obiectivității auditorilor publici interni:**

- ♦ Auditorii publici interni nu trebuie implicați în activitățile pe care ulterior le pot audita;
- ♦ Auditorii publici interni trebuie să-și declare independența în cadrul misiunilor de audit public intern și de evaluare efectuate.

Aceste aspecte se regăsesc în baza legală actuală, respectiv Legea nr. 672/2002, republicată cu modificările și completările ulterioare și HG nr. 1086/2013. De asemenea, aspecte similare se regăsesc în practica internațională de audit intern stipulată în Standardele Internaționale de Practică Profesională în Auditul intern (IPPF) emise de către Institutul Auditorilor Interni (vezi Standardele de la 1100 la 1130).

#### **III.3.1. Independența structurii de audit public intern**

##### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

- În cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara – serviciul audit public intern este organizat în subordinea directă a președintelui consiliului județean; la nivelul

instituei nu există o delegare de atribuții, în sensul că auditul intern nu raportează efectiv unui alt nivel decât conducătorul instituei, adică președintelui consiliului județean.

- Șeful serviciului audit public intern comunică direct cu președintele consiliului județean atât prin adrese scrise cât și informal – prin întâlniri periodice cu președintele consiliului județean- prin care se transmit aspectele legate de activitatea desfășurată.

- Structura de audit constituită la nivelul aparatului de specialitate al consiliului județean nu a fost implicată în exercitarea unor activități ce fac parte din sfera auditabilă.

- Nu au fost cazuri de numire/revocare a managementului funcției de audit interni în cursul anului 2023.

- În anul 2023 a fost un caz de numire a auditorilor interni în cadrul serviciului de audit public intern al aparatului de specialitate al consiliului județean, cu respectarea procedurii legale de numire și avizare.

### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

#### **Referitor la poziția structurii de audit public intern:**

- La 2 entități auditul intern raportează conducătorului instituei. Aceste entități sunt următoarele:

- Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara;
- Spitalul Județean de Urgență Deva.

- La nivelul celor 2 entități subordonate nu există o delegare de atribuții în sensul că auditul intern raportează efectiv unui alt nivel decât conducătorului instituei.

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

- La 2 entități nu a fost cazul de numire sau de destituire a conducerii structurii de audit intern în anul 2023.

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

- La 2 entități nu a fost cazul de numire sau de revocare a auditorilor interni în anul 2023.

### **III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni**

#### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

Managementul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA nu a implicat auditul intern, în cursul anului de raportare, în exercitarea unor activități ce fac parte din sfera auditabilă.

Cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern, auditorii au completat declarația de independență. În cursul anului de raportare, nu au fost constatate probleme în urma completării declarațiilor.

#### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

#### **Referitor la implicarea auditorilor publici interni în exercitarea activităților auditabile**



- La 2 entități în anul 2023, auditorii publici interni nu au fost implicați în exercitarea activităților auditabile;

#### **Referitor la completarea declarației de independență**

- La 2 entități în anul 2023, auditorii publici interni au completat declarațiile de independență;

### **III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural**

Cadrul metodologic și procedural aferent activității de audit public intern se referă la aspecte care sunt de natură a asigura buna desfășurare a acestei activități, prin prisma metodologiilor și a procedurilor aplicabile, luând în calcul și aplicarea și respectarea codului de conduită etică al auditorului public intern.

Referitor la aceste aspecte, activitatea de audit public intern a fost reglementată începând cu anul 2003, pe lângă legislația primară cunoscută, și de OMFP nr. 38/2003 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern.

În anul 2013, ulterior modificării și republicării Legii auditului public intern, a fost emisă HG nr. 1.086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern. Aceasta aduce o serie de modificări și îmbunătățiri pentru vechea versiune a normelor generale. Ambele versiuni ale normelor generale prevedeau emiterea de norme proprii de audit public intern.

Referitor la procedurarea activităților din cadrul structurii de audit public intern, acestea sunt supuse și ele emiterii de proceduri de sistem sau operaționale, după caz. Noțiunea de procedură este utilizată în cadrul prezentului raport în sensul dat de OSGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice.

Având în vedere acest lucru, este necesar ca structurile de audit public intern să analizeze și să decidă câte dintre activitățile derulate trebuie să fie procedurate (adică să se emită o procedură scrisă pentru acea activitate). În acest context gradul de procedurare poate varia de la o entitate la alta, în funcție de judecata profesională aplicată. De asemenea, pentru activitățile procedurabile, se va stabili care este gradul de emiterie a procedurilor. În mod firesc ținta este de 100%, urmărindu-se apropierea cât mai mult de acest scor.

#### **III.4.1. Emiterea normelor proprii**

##### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* normele proprii au fost întocmite și au fost avizate de către UCAAPI – cu avizul nr. 3042/AD/06.10.2021. Normele metodologice elaborate de serviciul audit public intern din cadrul Consiliului Județean Hunedoara au fost aprobate cu nr. 17772/13.10.2021 de Președintele Consiliului Județean Hunedoara.

##### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

Pentru totalul de 2 unități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au înființat funcția de audit public intern prin structură proprie, situația utilizării normelor proprii este următoarea:

- 2 entități utilizează normele proprii OIS - CONSILIUL JUDEȚEAN HUNEDOARA.

La nivelul celor 2 entități s-a optat pentru desfășurarea activității de audit public intern în baza normelor metodologice elaborate de serviciul audit public intern din cadrul Consiliului Județean Hunedoara (organul ierarhic superior), norme aprobate de Președintele Consiliului Județean Hunedoara și înregistrate cu nr. 17772/13.10.2021. Normele au fost avizate de către D.G.R.F.P.Timisoara cu avizul nr. 3042/AD/06.10.2021.

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

#### La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* au fost identificate un număr de 5 activități. Dintre acestea s-a stabilit că un număr de 5 activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- *Activitatea - Planificarea multianuala și anuală a misiunilor de audit public intern;*
- *Activitatea - Derularea misiunii de audit public intern de regularitate/conformitate;*
- *Activitatea - Derularea misiunii de consiliere;*
- *Activitatea - Derularea misiunii de evaluare;*
- *Activitatea - Elaborarea/Actualizarea Programului de asigurare și îmbunătățire a activității de audit public intern.*

Din cele 5 activități procedurabile au fost emise un număr de 5 proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emiteră al procedurilor de 100%.

#### La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* au fost identificate un număr total de 12 activități. Dintre acestea s-a stabilit că un număr de 12 activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă circa 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

Activitățile stabilite ca fiind procedurabile de compartimentul de audit public intern din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara sunt următoarele:

- *Activitatea - Desfasurarea activitatii de audit public intern*
- *Activitatea - Planificarea multianuala si anuala a misiunilor de audit public intern*
- *Activitatea - Pregatirea misiunii de audit public intern*
- *Activitatea - Interventia la fata locului*
- *Activitatea - Raportarea rezultatelor misiunii de audit*
- *Activitatea - Urmărirea recomandarilor*
- *Activitatea – Numirea și destituirea auditorului intern și a conducătorului compartimentului audit intern*

Activitățile stabilite ca fiind procedurabile de compartimentul de audit public intern din cadrul Spitalului Județean de Urgență Deva sunt următoarele:

- *Activitatea - Elaborarea Planului multianual si a Planului anual de audit public intern;*
- *Activitatea - Misiune de audit de asigurare;*
- *Activitatea - Misiune de consiliere;*
- *Activitatea - Elaborarea Programului de asigurare și îmbunătățire a calității;*
- *Activitatea - Misiune de audit ad-hoc*

Din cele 12 activități procedurabile au fost emise un număr de 12 proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emiteră al procedurilor de 100%.

### **III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern**

#### **III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC)**

În conformitate cu prevederile punctului 2.3.7. din anexa nr. 1 la HG nr. 1086/2013, la nivelul structurii de audit public intern se elaborează un Program de asigurare și îmbunătățire a calității (PAIC) sub toate aspectele auditului public intern, care să permită un control continuu al eficacității acestuia.

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

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

- Conformității cu baza legală în vigoare;
- Contribuției auditului public intern la procesele de guvernanță, management al riscurilor și controlul organizației;
- Acoperirea integrală a sferei auditabile;
- Respectarea legilor, reglementărilor și procedurilor pe care activitatea de audit public intern trebuie să le respecte;
- Riscurile care afectează funcționarea auditului public intern.

PAIC ar trebui să impună o abordare sistematică și disciplinată a procesului de autoevaluare periodică, inclusiv modalitatea de realizare a autoevaluărilor periodice pentru fiecare an intermediar între evaluările externe.

Un PAIC pe deplin funcțional exercită o monitorizare permanentă a activității de audit public intern și o autoevaluare periodică a acesteia pentru a asigura conformitatea cu cadrul legal și procedural aplicabil.

Cu ajutorul acestui proces, evaluarea externă ar trebui să devină efectiv o oportunitate de a obține noi idei de la evaluator sau de la echipa de evaluare, cu privire la modalitățile de îmbunătățire a calității generale a auditului public intern, a eficienței și a eficacității.

#### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* s-a emis PAIC cu nr. 19709/13.12.2018. PAIC-ul emis este actualizat periodic. Ultima actualizare a documentului a fost realizată în data de 10.01.2023.

#### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

- 2 entități au elaborat PAIC;

Dintre cele 2 entități care au elaborat PAIC:

- 2 entități au actualizat PAIC în anul de raportare; Aceste entități sunt: Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara și Spitalul Județean de Urgență Deva.

### III.5.2. Realizarea evaluării externe

Complementar PAIC, calitatea funcției de audit public intern se poate îmbunătăți prin evaluările externe. Aceste evaluări trebuie efectuate la fiecare cinci ani, conform cerințelor legislației naționale, dar și standardelor internaționale de audit intern emise de către Institutul Auditorilor Interni (IIA). Obiectivul evaluării externe este de a evalua activitatea de audit public intern din punct de vedere al conformității cu definiția auditului intern, cu cerințele codului de conduită etică și cu prevederile legislației naționale în domeniu.

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

#### La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2023 la serviciul audit public intern din cadrul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA nu au fost efectuate evaluări de către:

- Curtea de Conturi a României;
- UCAAPI;
- alte entități.

#### La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 2 structuri de audit public intern funcționale, a rezultat faptul că, în anul 2023 :

- 0 entități au fost evaluate de organul ierarhic superior;
- 0 entități au fost evaluate de Curtea de Conturi a României;
- 0 entități au fost evaluate de UCAAPI;
- 0 entități au fost evaluate de alte entități. Entitățile care au efectuat evaluarea au fost: *nu este cazul* ;
- 0 entități nu au fost supuse evaluării;
- 0 entități nu au furnizat aceste informații.

Situația evaluărilor externe în ultimii 4 ani a entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate se prezintă astfel:

- 2 entități au fost evaluate de organul ierarhic superior, Curtea de Conturi, UCAAPI sau alte entități;
- 0 entități nu au fost supuse evaluării;
- 0 entități nu au furnizat aceste informații.

În ceea ce privește evaluarea la fiecare 5 ani a activității de audit public intern, un număr de 0 de structuri de audit intern funcționale nu au fost evaluate în ultimii 5 ani.

### III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern

Într-un moment în care se pune accent sporit pe responsabilitatea organizațională, pe îmbunătățirea controlului intern, pe managementul riscurilor și pe guvernanta corporativă, ar trebui să se pună tot mai mult accent și pe structurile de audit public intern.

Pentru a-și îndeplini obiectivele, este important ca structura de audit intern să aibă acces la resurse umane care să posede abilitățile necesare în acest scop.

### III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare

#### La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul entității, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern avea alocate un număr de 1 de posturi de conducere, dintre care 1 posturi ocupate și 0 posturi vacante.

Din 1 posturi de conducere ocupate, 1 sunt încadrate cu persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit public intern și 0 sunt mutați temporar, se află în concediu de maternitate, sunt suspendați sau detașați pentru o anumită perioadă de timp, etc.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern avea alocate un număr de 7 de posturi, dintre care 6 posturi ocupate și 1 posturi vacante.

Din cele 7 de posturi de execuție alocate 0 sunt funcții de coordonator al structurii de audit public intern.

Din 6 posturi de execuție ocupate, 6 sunt încadrate cu auditori publici interni, persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit public intern.

- Un auditor a avut raporturile de serviciu suspendate începând cu data de 12.05.2022 conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Huneoara nr. 385/11.10.2022, iar începând cu data de 24.04.2023 i-au încetat raporturile de serviciu la cerere conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Huneoara nr. 161/20.04.2023;

- Un auditor și-a încetat raporturile de serviciu începând cu data de 01.01.2023, conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Huneoara nr. 483/27.12.2022 (transfer în interesul serviciului);

- Un auditor și-a început activitatea începând cu data de 12.01.2023 Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Huneoara nr. 10/11.01.2023 (transfer la cererea funcționarului public).

#### La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, la data de 31 decembrie 2023, structurile de audit public intern aveau alocate un număr de 0 de posturi de conducere, dintre care 0 posturi ocupate și 0 posturi vacante.

Din 0 posturi de conducere ocupate, 0 sunt încadrate cu persoane care lucrează efectiv pentru structura de audit public intern și 0 sunt mutați temporar, se află în concediu de maternitate, sunt suspendați sau detașați pentru o anumită perioadă de timp, etc.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2023, structura de audit public intern avea alocate un număr de 4 de posturi, dintre care 4 posturi ocupate și 0 posturi vacante.

Din cele 4 de posturi de execuție alocate 2 sunt funcții de coordonator al structurii de audit public intern.

Din 4 posturi de execuție ocupate, 4 sunt încadrate cu auditori publici interni, **persoane care lucrează efectiv** pentru structura de audit public intern și 0 nu sunt posturi de auditori publici interni sau sunt încadrate cu persoane care sunt auditori publici interni mutați temporar, se află în concediu de maternitate, sunt suspendați sau detașați pentru o anumită perioadă de timp, etc.

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

- Art. 2(f) din Legea nr. 672/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare specifică faptul că o structură de audit public intern poate fi înființată cu minim 2 posturi cu normă întreagă. Prin urmare orice structură de audit public intern ar trebui să respecte această prevedere legală, având **alocate minim 2 posturi de auditor public intern cu normă întreagă.**
- Întreaga metodologie de audit public intern specificată în cadrul HG nr. 1086/2013, face referire la existența unei echipe de audit public intern care trebuie să includă un supervisor al misiunilor. Prin urmare orice structură de audit public intern ar trebui să respecte aceste cerințe, **având nevoie de minim 2 posturi cu normă întreagă care să fie și ocupate.**

Din acest punct de vedere, situația entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate este următoarea:

- 0 entități au alocat un singur post de auditor public intern;
- 0 entități au ocupat un singur post de auditor public intern care exercită efectiv atribuții de audit public intern. Acestea se împart la rândul lor în 2 categorii:
  - 0 entități au ocupat un singur post de auditor public intern care exercită efectiv atribuții de audit public intern în condițiile în care au alocat un singur post;
  - 0 entități au ocupat un singur post de auditor public intern care exercită efectiv atribuții de audit public intern în condițiile în care au alocate mai multe posturi.

### III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare

Fluctuația personalului se referă la plecarea unei persoane dintr-o entitate publică și poate fi destul de costisitoare. Fluctuația de personal are un impact negativ atunci când, prin plecarea angajaților, se pierd atât competențe deosebite cât și experiență.

O instituție publică care are o rată mare a fluctuației pierde din cauza reducerii eficacității personalului, a măririi timpului de instruire a noilor angajați și a timpului acordat selecției acestora, precum și din cauza unor costuri indirecte (pierderea unor angajați care au acumulat o serie de cunoștințe în cadrul organizației).

#### La nivelul ordonatorului principal de credite

##### **Referitor la funcțiile de conducere**

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* la data de 01 ianuarie 2023 existau un număr de 1 persoane care ocupau funcții de conducere în cadrul structurii de audit public intern. Pe parcursul anului 2023 un număr de 0 persoane de conducere au părăsit structura de audit public intern, astfel:

- 0 persoane prin transfer;
- 0 persoane prin mutare;
- 0 persoane prin detașare;
- 0 persoane prin demisie;
- 0 persoane prin suspendare;
- 0 persoane prin pensionare;
- 0 persoane prin încetarea relațiilor de muncă la cerere;
- 0 persoane prin alte metode.

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de conducere de circa 0%.

### **Referitor la funcțiile de execuție**

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* la data de 01 ianuarie 2023 existau un număr de 6 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurii de audit public intern și care exercită atribuții de audit public intern. Pe parcursul anului 2023 un număr de 2 persoane de execuție au părăsit structura de audit public intern, astfel:

- 1 persoane prin transfer;
- 0 persoane prin mutare;
- 0 persoane prin detașare;
- 0 persoane prin demisie;
- 0 persoane prin suspendare;
- 0 persoane prin pensionare;
- 1 persoane prin încetarea relațiilor de muncă la cerere;
- 0 persoane prin alte metode.

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție de circa 33%.

Totodată menționăm faptul că în cursul anului 2023 au existat 2 persoane care au venit în cadrul structurii de audit public intern, respectiv: un auditor și-a început activitatea cu data de 12.01.2023 conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Huneoara nr. 10/11.01.2023 (transfer la cererea funcționarului public) și unui auditor i-a încetat suspendarea raporturilor de serviciu (*suspendare dispusă conform Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Huneoara nr. 385/11.10.2022*).

Astfel la finele anului de raportare numărul de posturi de execuție ocupate la 31 decembrie 2023 este de 6 persoane de execuție, din care 6 persoane de execuție care exercită atribuții de audit intern

### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

#### **Referitor la funcțiile de conducere**

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* la data de 01 ianuarie 2023 existau un număr total de 0 persoane care ocupau funcții de conducere în cadrul structurilor de audit public intern. Pe parcursul anului 2023 un număr total de 0 persoane de conducere au părăsit structura de audit public intern, astfel:

- 0 persoane prin transfer;
- 0 persoane prin mutare;
- 0 persoane prin detașare;
- 0 persoane prin demisie;
- 0 persoane prin suspendare;
- 0 persoane prin pensionare;
- 0 persoane prin încetarea relațiilor de muncă la cerere;
- 0 persoane prin alte metode.

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de conducere de circa 0% care

#### **Referitor la funcțiile de execuție**

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA* la data de 01 ianuarie 2023 existau un număr total de 4 persoane care

ocupau funcții de execuție în cadrul structurilor de audit public intern. Pe parcursul anului 2023 un număr de 0 persoane de execuție au părăsit structura de audit intern, astfel:

- 0 persoane prin transfer;
- 0 persoane prin mutare;
- 0 persoane prin detașare;
- 0 persoane prin demisie;
- 0 persoane prin suspendare;
- 0 persoane prin pensionare;
- 0 persoane prin încetarea relațiilor de muncă la cerere;
- 0 persoane prin alte metode.

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție de circa 0%

### **III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie**

La analiza structurii personalului au fost luate în calcul următoarele criterii: experiența în auditul public intern, domeniul studiilor de specialitate, limbi străine vorbite, certificări naționale și internaționale deținute precum și calitatea de membru în organizații profesionale naționale și internaționale.

Toate aceste elemente, alături de pregătirea profesională a personalului, contribuie la o analiză calitativă a resursei umane, factor extrem de important în derularea activității de audit public intern.

#### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

Personalul din Serviciul de audit public intern din cadrul Aparatului de specialitate al Consiliului Județean Hunedoara are următoarea structură:

- 1 persoană în funcția publică de conducere, șef serviciu, vechime în funcție peste 5 ani, studii superioare economice, limba străină – engleza, nu este membru al organismelor profesionale;

- 6 persoane în funcție publică de execuție care exercită atribuții de audit intern, studii superioare economice, limba străină – engleza și italiana, din care:

- 5 persoane grad superior auditori cu vechime în funcție peste 5 ani;

- 1 persoană grad superior auditori cu vechime în funcție sub 1 an;

- 3 persoane - membru al organismelor profesionale CECCAR Filiala

Hunedoara.

#### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

Structura personalului de conducere: institutiile subordonate nu au prevăzut și încadrat personal de conducere;

Structura personalului de execuție: - 4 auditori cu studii superioare în domeniul economic, cu vechime în activitatea de audit intern peste 5 ani, limba străină vorbită – engleză, italiană și franceză.

### **III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue**

#### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

La nivelul *CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA*, gradul de participare la pregătire profesională este de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare auditor public intern este de 15, fiind realizate astfel, de cei 7 auditori:

- 32 zile prin cursuri de pregătire;



- 73 zile prin studiu individual;
- 0 zile prin alte forme de pregătire.

### La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, gradul de participare la pregătire profesională se prezintă astfel:

- 2 entități au un grad de participare de 100%;
- 0 entități au un grad de participare sub 100%;

În cadrul acestor entități, numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru fiecare persoană este de 15, fiind realizate astfel:

- 0 zile prin cursuri de pregătire;
- 60 zile prin studiu individual;
- 0 zile prin alte forme de pregătire.

### III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit public intern

Conform art. 3 alin. (2) din Legea nr. 672/2002, sfera auditului public intern cuprinde toate activitățile desfășurate în cadrul entităților publice pentru îndeplinirea obiectivelor acestora, inclusiv evaluarea sistemului de control managerial.

Conform prevederilor art. 15 alin. (1) din Legea nr. 672/2002, auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate într-o entitate publică, cel puțin o dată la 4 ani, inclusiv asupra activităților entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea acesteia, după caz, iar prioritizarea misiunilor de audit intern se face pe baza analizei de risc și a solicitărilor Curții de Conturi a României.

Conform prevederilor art. 15 alin. (2) din Legea nr. 672/2002, prin excepție de la prevederile art. 15, alin. (1), la elaborarea planului multianual, conducătorul entității sau organul de conducere colectivă/colegială poate aproba depășirea termenului de 4 ani, cu cel mult un an, la propunerea fundamentată a conducătorului compartimentului de audit public intern.

Din interpretarea cumulată a articolelor de lege menționate mai sus, rezultă faptul că sfera auditabilă trebuie acoperită integral într-un interval de patru ani, în funcție de riscurile asociate activităților. Astfel, structura de audit public intern trebuie organizată astfel încât să dispună de resursele necesare în vederea auditării, într-un interval de patru ani, pe bază de analiză de risc, a tuturor activităților derulate de entitatea publică.

Având în vedere prevederile legale din anexa 1 la HG nr. 1086/2013, respectiv:

- Punctul 2.4.1.2. lit. b): "*planificarea anuală cuprinde misiunile ce se realizează pe parcursul unui an, ținând cont de rezultatul evaluării riscurilor și de resursele de audit disponibile*";
- Punctul 2.4.1.3. lit. i): "*Selectarea misiunilor de audit public intern în vederea cuprinderii în planuri se face în funcție de (...) resursele de audit disponibile*";
- Punctul 2.4.1.5.3.: "*Planul de audit intern cuprinde misiunile de audit public intern selectate în conformitate cu dispozițiile pct. 2.4.1.3 și cu resursele de audit disponibile - auditori interni, timp, resurse financiare.*";
- Punctul 2.4.1.5.3.: "*Șeful compartimentului de audit public intern răspunde pentru organizarea și desfășurarea activităților de audit public intern și asigură resursele necesare îndeplinirii în mod eficient a planului anual de audit public intern.*"

și ținând cont de prevederile art. 12 alin. (4) din Legea nr. 672/2002(R), respectiv: "*Compartimentul de audit public intern este dimensionat, ca număr de auditori interni, pe baza volumului de activitate, mărimii și complexității entității și a entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau*

sub autoritatea entității publice, ținând cont de atribuțiile și competențele prevăzute în actele de înființare, organizare și funcționare ale acesteia și având în vedere riscurile asociate activităților desfășurate de entitatea publică”, rezultă faptul că stabilirea resurselor necesare ale structurii de audit public intern (dimensionarea structurii) se poate realiza în cadrul procesului de planificare anuală și multianuală, acolo unde sunt analizate sfera auditabilă, riscurile asociate acesteia precum și resursele necesare.

### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

La nivelul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 7 posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este de 100%.

### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

La nivelul celor 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 4 posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este următorul:

- 2 entități au un grad de acoperire de 100%;
- 0 entități au un grad de acoperire sub 100%;

## **Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare**

### **IV.1. Planificarea activității de audit intern**

Planificarea reprezintă activitatea prin intermediul căreia se pun de acord sarcinile ce trebuie îndeplinite pe o anumită perioadă de timp cu resursele disponibile pentru îndeplinirea acestor sarcini.

În ceea ce privește funcția de audit public intern, activitatea de planificare se realizează multianual, pe o perioadă de 4 ani, dar și anual. Calculul și repartizarea resurselor se realizează doar pe orizontul de timp mai scurt (1 an).

#### **IV.1.1. Planificarea anuală și multianuală**

Primul pas în realizarea planificării este identificarea sferei auditabile, care este compusă din totalitatea activităților sau structurilor care își desfășoară activitatea în cadrul entității publice.

Planificarea are la bază evaluarea riscurilor aferente activităților derulate în cadrul entității publice și prioritizarea acestor activități în funcție de scorul de risc. Acest scor de risc este cel ce va determina momentul în care respectiva activitate va fi auditată de către structura de audit public intern.

Având în vedere faptul că riscurile asociate activităților sunt generate de mediul economic și social în care activitatea este derulată, apare necesitatea ca riscurile să fie reevaluate periodic, pentru a fi urmărite în dinamica lor. În acest context, planul multianual de audit public intern trebuie actualizat anual, iar acest lucru trebuie să stea la baza elaborării planului anual de audit public intern.

De asemenea, pentru realizarea unei analize de risc fundamentate dar și pentru a reduce gradul de subiectivitate al analizei de risc, considerăm necesar utilizarea unor criterii de analiză a riscurilor bine definite, cu explicarea modalității efective de realizare a analizei de risc și de stabilire a punctajului scorului de risc.

### **La nivelul ordonatorului principal de credite**

Criteriile de analiză de risc utilizate în cadrul planificării anuale și multianuale sunt următoarele: complexitatea activității, perioada scursă de la ultimul audit, implementarea SCIM și impactul legislativ.

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

### **La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

La nivelul celor 2 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, procesul de planificare anuală și multianuală prezintă următoarele particularități:

- Referitor la elaborarea criteriilor proprii de analiză de risc:
  - 2 entități și-au emis propriile criterii de analiză a riscului;
  - 0 entități nu și-au emis propriile criterii de analiză a riscului.
  
- Referitor la elaborarea unei proceduri operaționale de planificare anuală și multianuală:
  - 2 entități și-au emis procedură operațională;
  - 0 entități nu și-au emis procedură operațională;
  
- Referitor la elaborarea planului anual și multianual, acesta s-a realizat ținând cont de:
  - 0 entități au ținut cont de structuri;
  - 0 entități au ținut cont de procese;
  - 2 entități au ținut cont de activități;
  - 0 entități au ținut cont de proiecte;
  - 0 entități au ținut cont de operațiuni.

## **IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern**

### **IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare**

#### **IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite**

La nivelul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA în anul 2023 au fost realizate un număr de 20 **misiuni de asigurare** (o misiune de audit de asigurare a fost inițiată în anul 2023 conform Planului anual de audit public intern pe anul 2023, finalizată la 29.12.2023 și raportul de audit public intern a fost avizat în anul 2024, cu respectarea prevederilor legale aplicabile). Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 3 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 6 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul IT;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul juridic;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;

- 12 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii.

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2023 au fost constatate un număr de 0 **iregularități**, astfel:

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	0
Financiar-contabil	0
Achizițiilor publice	0
Resurse umane	0
Tehnologia informației	0
Juridic	0
Fonduri comunitare	0
Funcțiile specifice entității	0
SCM/SCIM	0
Alte domenii	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>

**Recomandările neînsușite** reprezintă recomandările care au fost incluse în raportul final de audit public intern, dar pentru care conducătorul entității publice nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din HG nr. 1086/2013, menționând în mod expres acest lucru. În conformitate cu legislația aplicabilă în vigoare, aceste recomandări trebuie aduse la cunoștința UCAAPI, împreună cu consecințele neimplementării lor.

Nu a fost cazul de recomandări neînsușite, incluse în raportul final de audit intern, pentru care conducătorul institutiei nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din cadrul HG nr. 1086/2013.

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

În acest context, **în cursul anului** 2023 au fost urmărite un număr de 187 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 112 recomandări implementate, din care:
  - 112 recomandări implementate în termenul stabilit;
  - 0 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 25 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
  - 25 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- 50 recomandări neimplementate, din care:
  - 50 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Urmărirea implementării recomandărilor realizate de către structura de audit în cadrul misiunilor de asigurare s-a realizat prin: evaluare a progreselor înregistrate în implementarea recomandărilor și transmiterea de adrese entităților care nu au raportat implementarea recomandărilor la termenele scadente, monitorizarea și actualizarea permanentă a fișei de urmărire a implementării recomandărilor pe baza informărilor cu privire ca stadiul de implementare a recomandărilor, progresele înregistrate și termenele care nu sunt respectate.

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	8	0	0	0	2	0
Financiar-contabil	53	0	14	0	23	0
Achizițiilor publice	12	0	0	0	0	0
Resurse umane	2	0	0	0	15	0
Tehnologia informației	0	0	0	0	0	0
Juridic	2	0	0	0	0	0
Fonduri comunitare	0	0	0	0	0	0
Funcțiile specifice entității	13	0	2	0	4	0
SCM/SCIM	20	0	9	0	6	0
Alte domenii	2	0	0	0	0	0
<b>TOTAL 1</b>	<b>112</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL 2</b>	<b>112</b>		<b>25</b>		<b>50</b>	

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

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara și a Spitalului Județean de Urgență Deva în anul 2023 au fost realizate un număr de 11 **misiuni de asigurare**. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 5 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul IT;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul juridic;
- 0 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 5 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- 2 misiuni de asigurare s-au abordat alte domenii.

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2023, la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate au fost constatate un număr total de 0 **iregularități**, astfel:

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	0
Financiar-contabil	0
Achizițiilor publice	0
Resurse umane	0
Tehnologia informației	0
Juridic	0
Fonduri comunitare	0
Funcțiile specifice entității	0
SCM/SCIM	0
Alte domenii	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>

**Recomandările neînsușite** reprezintă recomandările care au fost incluse în raportul final de audit public intern, dar pentru care conducătorul entității publice subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din HG nr. 1086/2013. În conformitate cu legislația aplicabilă în vigoare, aceste recomandări trebuie aduse la cunoștința ordonatorului principal de credite, împreună cu consecințele neimplementării lor.

Nu a fost cazul de recomandări neînsușite, incluse în raportul final de audit intern, pentru care conducătorul institutiei nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din cadrul HG nr. 1086/2013.

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

În acest context, **în cursul anului** 2023 au fost urmărite un număr de 67 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 67 recomandări implementate, din care:
  - 67 recomandări implementate în termenul stabilit;
  - 0 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 0 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
  - 0 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- 0 recomandări neimplementate, din care:
  - 0 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Urmărirea recomandărilor formulate în cadrul misiunilor de audit public intern se realizează individual, pe fiecare structură auditată prin Fișa de Urmărire a Implementării Recomandărilor. Structurile auditate elaborează și transmit compartimentului audit public intern planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor. Compartimentul audit public intern analizează stadiul și modul de ducere la îndeplinire a recomandărilor și informează verbal conducerea institutiei despre aspectele care reies din analiza efectuată.

Domeniul	Număr de recomandări implementate la nivelul tuturor entităților subordonate		Număr de recomandări parțial implementate la nivelul tuturor entităților subordonate		Număr de recomandări neimplementate la nivelul tuturor entităților subordonate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	0	0	0	0	0	0
Financiar-contabil	6	0	0	0	0	0
Achizițiilor publice	8	0	0	0	0	0
Resurse umane	12	0	0	0	0	0
Tehnologia informației	15	0	0	0	0	0
Juridic	8	0	0	0	0	0
Fonduri comunitare	0	0	0	0	0	0
Funcțiile specifice entității	1	0	0	0	0	0
SCM/SCIM	6	0	0	0	0	0
Alte domenii	11	0	0	0	0	0
<b>TOTAL 1</b>	<b>67</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL 2</b>		<b>67</b>		<b>0</b>		<b>0</b>

## IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere

### IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA în anul 2023 nu au fost efectuate misiuni de consiliere.

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

La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Hunedoara în anul 2023 nu au fost efectuate misiuni de consiliere.

La nivelul Spitalului Județean de Urgență Deva în anul 2023 au avut loc o misiune de consiliere, tipul se referă la: misiuni de consiliere cu caracter informal, misiuni de consiliere pentru evenimentul/situații care au generat participarea și consultanța propriu-zisă.

Principalele obiective ale misiunii de consiliere:

- Proiect privind Normativele de personal, raportate la modificările legislative.

#### **IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern**

##### **IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite**

La nivelul CONSILIULUI JUDEȚEAN HUNEDOARA în anul 2023 nu au fost efectuate misiuni de evaluare a activității de audit la compartimentele de audit intern din cadrul unităților subordonate.

##### **IV.2.3.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate**

Nu este cazul.

### **Partea a V-a – Comitetul de Audit Intern**

Nu este cazul.

### **Partea a VI-a – Concluzii**

#### **VI.1. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice**

- Rezultatele misiunilor concretizate în recomandările formulate de auditori servesc conducerii instituției, prin prevenirea unor disfuncții care pot apărea în procesul de gestionare a resurselor și patrimoniului, fiind un instrument de optimizare a performanței activității prin contribuția esențială în identificarea abaterilor și dezechilibrelor financiare.
- Experiența și calificarea personalului încadrat în funcția de auditor reprezintă un factor pozitiv în realizarea misiunilor, prezentarea disfuncționalităților și formularea recomandărilor.
- Considerăm, ca puncte slabe ale activității de audit: fonduri insuficiente în bugetul instituției destinate activității de participare a auditorilor interni la cursuri de perfecționare profesională continuă.

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

- Activitatea desfășurată de compartimentul audit intern este o activitate independentă și obiectivă care adaugă plus valoare actului managerial și sprijină instituția să-și atingă obiectivele, evaluând, printr-o abordare sistematică și metodică, procesele sale de management al riscurilor, de control și guvernare.
- Puncte tari:- Avizarea în totalitate a Rapoartelor de audit intern de către conducătorul instituției;
  - Recomandările auditului intern au fost acceptate și sunt implementate de către managementul structurilor auditate.
- Puncte slabe:- Fonduri insuficiente în bugetul instituției destinate activității de participare a auditorilor interni la Cursuri de perfecționare profesională continuă.

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

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

- Elaborarea de către M.F.P.-U.C.A.A.P.I. de ghiduri practice pe teme principale care fac obiectului auditului, ghiduri ce constituie modalități practice de aplicare a normelor metodologice și oferă auditului intern comentarii, explicații, îndrumări cu privire la aplicarea normelor precum și recomandări pentru cele mai bune practici de audit intern;
- Realizarea periodică a unor schimburi de experiență în vederea generalizării bunei practici între toți auditorii interni din instituțiile publice.

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

- Îmbunătățirea competențelor auditorilor interni prin participarea la programe și cursuri de perfecționare profesională continuă organizate de specialiști în domeniul auditului public intern;
- Participarea la instruirii organizate cu auditori din domeniul sanitar, instruirii care să abordeze teme specifice din domeniul sănătății;
- Realizarea periodică a unor schimburi de experiență între auditorii interni din instituțiile publice în vederea generalizării unei bune practici în domeniul auditului intern în administrația publică, a menținerii și îmbunătățirii calității auditului public intern.

– *șef serviciu audit public intern*

- *auditor*

- *auditor*