



**CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV**  
**Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov**

str. Iuliu Maniu nr. 6, Brașov, jud. Brașov, cod 500091  
Telefon/fax: 0268.417.100, email: [office@dgaspcbv.ro](mailto:office@dgaspcbv.ro)  
website: [www.dgaspcbv.ro](http://www.dgaspcbv.ro) Cod fiscal: 9870339



**Compartiment Audit**

**Nr.02/10.01.2022**

**Aprobat,**  
*Director General,*  
*Gîrbacea Julieta Aurelia*

**Raport**  
**privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2021**  
desfășurată la nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov*

---

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.“



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

#### 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 .....	5
Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului ... ..	5
II.1. Planificarea activității de audit public intern .....	5
II.2. Misiunile de audit public intern realizate .....	6
Partea a III-a – Situația actuală a auditului public intern.....	12
III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern .....	15
III.1.1. Înființarea auditului public intern .....	15
III.1.2. Funcționarea auditului public intern .....	16
III.2. Raportarea activității de audit public intern .....	16
III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor.....	16
III.3.1. Independența structurii de audit public intern.....	16
III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni .....	17
III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural .....	17
III.4.1. Emiterea normelor proprii .....	18
III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern .....	18
III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern .....	18
III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC) .....	19
III.5.2. Realizarea evaluării externe.....	20
III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern .....	20
III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare .....	21
III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare .....	21
III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie .....	22
III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue .....	22

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.“



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2021

III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit public intern .....	23
Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare .....	24
IV.1. Planificarea activității de audit intern .....	24
IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern .....	25
IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare .....	25
IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite .....	25
IV.2.1.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	
IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere .....	27
IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite .....	27
IV.2.2.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	
IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern .....	27
IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite .....	27
IV.2.3.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	
VI.1. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice .....	28
VI.2. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	
VII.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice .....	28
VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate .....	28



## 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 *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov*, cu sediul în *Brașov, str. Iuliu Maniu nr.6.*

Desfășurarea activității în cadrul structurii de audit public intern este asigurată de către domnul xxxxxx și doamna xxxxxx cu următoarele date de contact:

- Telefon: 0268417100 / interior 103
- Email: [audit@dgaspcbv.ro](mailto:audit@dgaspcbv.ro)

În subordinea *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* se regăsește un număr total de 2 entități publice cu personalitate juridică.

### 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 *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov.*

Raportul este destinat atât conducerii *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov*, Biroului Audit Intern din cadrul Consiliului Județean Brașov, care poate aprecia rezultatul muncii auditorilor publici interni, cât și Camerei de Conturi Brașov, 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 intern la data de 31 decembrie 2021 din cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov.*

De asemenea este prezentată activitatea de audit intern desfășurată de structura de audit din cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* în cursul anului 2021, cu respectarea cerințelor minime de raportare solicitate de UCAAPI în cadrul formatului standard al raportului anual aferent anului 2021.

### 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 cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov.* Persoanele implicate în acest proces, precum și datele de contact aferente acestora sunt prezentate în tabelul de mai jos:



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

Nr. crt.	Nume Prenume	Funcția	Telefon	E-mail
1.		coordonator	0268417100/int.103	audit@dgaspcbv.ro
2.		auditor	0268417100/int.103	audit@dgaspcbv.ro

## I.5. Documentele analizate

Baza documentară a raportului o constituie Planul anual de audit/2021 cu actualizările aferente, rapoartele misiunilor de audit din cursul anului 2021, ghidul de raportare a activității de audit public intern, organigrama după care a funcționat instituția în perioada la care face referire raportul, răspunsurile primite de la structurile auditate privind modul de implementare a recomandărilor.

## Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului 2021

### II.1. Planificarea activității de audit public 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 3 ani, dar și anual. Calculul și repartizarea resurselor se realizează doar pe orizontul de timp mai scurt (1 an).

La nivelul Compartimentului Audit, procesul de planificare anuală și multianuală prezintă următoarele particularități:

- au fost elaborate criteriile proprii de analiză de risc
- a fost elaborată o procedură operațională de planificare anuală și multianuală
- referitor la elaborarea planului anual și multianual, acesta s-a realizat ținând cont de:

structuri, procese, activități, proiecte, operațiuni.

Planul anual de audit public intern/2021 a fost aprobat la data de 23.11.2020 de către conducerea instituției (nr. 84990/23.11.2020).

La nivelul compartimentului audit în anul 2021 au fost planificate un număr de 6 misiuni de asigurare.

Pe parcursul anului 2021 au fost modificări efectuate asupra planului anual de audit public intern, respectiv:

- în data de 01.07.2021/nr.48386, prelungirea termenului de finalizare al misiunii de audit **Analiza raportului cheltuieli – cost mediu lunar realizat pentru fiecare beneficiar** conform solicitării de către compartimentul audit nr.47934/30.06.2021.
- în data de 31.08.2021 /nr.64906, prelungirea termenului de finalizare al misiunii de audit **Evaluarea sistemului de prevenire a corupției 2021** conform solicitării de către compartimentul audit nr.64826/31.08.2021.
- în data de 20.10.2021/nr.78303, prelungirea termenului de finalizare al misiunii de audit **Analiza raportului cheltuieli – cost mediu lunar realizat pentru fiecare**

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.“



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

**beneficiar** conform solicitării de către compartimentul audit nr.78132/20.10.2021 privind efectuarea misiunii ad-hoc de audit **Auditarea proiectului PIN -Dezvoltarea serviciilor sociale pentru tinerii cu dizabilități care parasesc sistemul de protecție specială a copilului la nivelul județului Brașov.**

- În data de 08.12.2021, prelungirea termenului de finalizare al misiunii de audit **Analiza raportului cheltuieli – cost mediu lunar realizat pentru fiecare beneficiar** conform solicitării de către compartimentul audit nr.91444/08.12.2021 privind efectuarea misiunii ad-hoc **“Verificarea primirii, recepției și înregistrării materialelor consumabile, a bunurilor de natura obiectelor de inventar și a mijloacelor fixe”**.

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

La nivelul compartimentului audit public intern în anul 2021 au fost planificate 6 misiuni de asigurare și realizate au fost un număr de 5 misiuni de asigurare.

Gradul de realizare a planului de audit public intern fiind 90%.

În anul 2021 au fost realizate 2 misiuni de audit ad-hoc.

Resursele utilizate pentru realizarea planului de audit public intern au fost materiale, umane și financiare.

**Principalele constatări și recomandări** realizate în cadrul misiunilor de asigurare derulate în 2021 de către Compartimentul Audit de la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov au fost realizate 5 misiuni de audit și 2 misiuni ad-hoc, după cum urmează:

1. În **domeniul bugetar** au fost realizate 2 misiuni de audit, respectiv:

**«Auditarea cheltuielilor cu hrana în cadrul CS Recuperare Cristian, CS Tărlungeni, CS Săcele, CSS Ghimbav, CS Piatra Craiului, CS Brădeț, CS Timiș»**

### Principalele constatări:

- La nivelul DGASPC Brașov au fost elaborate și aprobate procedurile operaționale PO-72 Servicii de alimentație pentru copiii plasați în serviciile de tip rezidențial, PO-193 privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor- lucrărilor achiziționate, PS-17 Urmărire și derulare contracte de furnizare servicii și lucrări. Au fost difuzate și prelucrate procedurile mai sus menționate.
- Meniurile săptămânale și cele zilnice au fost întocmite avându-se în vedere limitele minime de cheltuieli aferente drepturilor de hrană, în valoare de 16.60 lei, reglementate prin HG nr. 904/2014.
- Prin fișa postului sunt stabilite atribuțiile persoanelor care desfășoară activitățile de stabilire a meniurilor, de depozitare, preparare și servirea hranei.
- Meniurile săptămânale și cele zilnice au fost întocmite avându-se în vedere limitele minime de cheltuieli aferente drepturilor de hrană, în valoare de 16.60 lei, reglementate prin HG nr. 904/2014.
- Meniurile au fost stabilite pe baza recomandărilor asistentului medical, de persoanele care au aceste atribuții stabilite prin fișa postului, împreună cu reprezentanții copiilor

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.“



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

- din centrul de plasament. Meniurile asigură alimentația corespunzătoare nevoilor și, pe cât posibil, preferințelor beneficiarilor.
- Alimentația zilnică conține fructe și legume proaspete, specifice fiecărui sezon, conform listelor zilnice de alimente. Meniurile stabilite au calculate valorile calorice.
  - Cheltuielile cu hrana beneficiarilor au asigurat respectarea valorii minime a alocației de hrană.
  - Sunt respectate prevederile Hotărârii nr.904/2014 pentru stabilirea limitelor minime de cheltuieli aferente drepturilor prevăzute de art. 129 alin. (1) din Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului.

### **«Auditarea cheltuielilor cu hrana în cadrul CP “Casa Ioana” Rupea, CS Fagaras, CS Codlea, CPV Castanul si CIA Sf. Gheorghe Victoria, CP Dacia, CABR Canaan Sercaia»**

#### Principalele constatări:

- La nivelul Căminului pentru persoane vârstnice “ Castanul” Victoria a fost elaborată și aprobată procedura operațională PO 09 privind acordarea drepturilor de hrană persoanelor vârstnice din cadrul Căminului pentru persoane vârstnice “ Castanul” Victoria. Procedura a fost difuzată și prelucrată.
- Desemnarea personalului în comisia de recepție a alimentelor furnizate s-a realizat prin dispoziția nr.1078/23.11.2018 a directorului Căminului pentru persoane vârstnice “Castanul” Victoria.
- Recepția alimentelor livrate în Căminul pentru persoane vârstnice “Castanul” Victoria este efectuată și cu participarea doamnei Molandac Ana-Maria, aceasta neregăsindu-se printre persoanele care au fost desemnate prin dispoziția Directorului căminului.
- Notele de recepție și constatare de diferențe, întocmite de către comisia de recepție din Căminul pentru persoane vârstnice “Castanul” Victoria nu sunt completate cu numele delegatului și numărul de înmatriculare al mijlocului auto cu care s-a efectuat
- La nivelul DGASPC Brașov a fost elaborată și aprobată procedura operațională PO-193 privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor- lucrărilor achiziționate.
- Notele de recepție și constatare de diferențe, întocmite de către comisia de recepție din Complexul de Servicii “Măgura” Codlea nu sunt completate cu numele delegatului și numărul de înmatriculare al mijlocului auto cu care s-a efectuat livrarea alimentelor.
- În Complexul de Servicii “Măgura” Codlea meniurile stabilite nu au întodeauna calculate valorile calorice, astfel încât să asigure o alimentație echilibrată din punct de vedere caloric și nutritiv, în conformitate cu nevoile biologice specifice fiecărei vârste și starea de sănătate a fiecărui copil.
- La nivelul Centrului de Plasament Dacia procedura scrisă și formalizată PO-193 privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor- lucrărilor achiziționate nu este întodeauna respectată.
- Notele de recepție și constatare de diferențe, întocmite de către comisia de recepție din Complexul de Servicii Făgăraș nu sunt completate cu numele delegatului și numărul de înmatriculare al mijlocului auto cu care s-a efectuat livrarea alimentelor.



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

#### Principalele recomandări:

- Verificarea permanentă de către Directorul Căminului pentru persoane vârstnice “Castanul” Victoria a respectării de către membrii comisiei de recepție a prevederilor dispoziției nr.1078/23.11.2018 și a Ordinului Ministrului Finanțelor Publice nr.2634/2015 privind documentele financiar-contabile.
- Verificarea permanentă de către șeful Complexului de Servicii “Măgura” Codlea a respectării de către membrii comisiei de recepție a prevederilor procedurii operaționale PO-193 privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor-lucrărilor achiziționate.
- Verificarea permanentă de către șeful Complexului de Servicii “Măgura” Codlea a activității persoanelor cu atribuții, stabilite prin fișa postului, privind întocmirea, vizarea sau aprobarea meniurilor și a listei zilnice de alimente
- Verificarea permanentă de către șeful Centrului de Plasament Dacia, Complexului de Servicii Făgăraș, CP Casa Ioana Rupea, CIA Sf. Gheorghe a respectării de către membrii comisiei de recepție a prevederilor procedurii operaționale PO-193 privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor- lucrărilor achiziționate

2. In **domeniul financiar-contabil** au fost realizate 4 misiuni de audit, respectiv:

#### **«Auditarea proiectului PIN – Dezvoltarea serviciilor sociale pentru tinerii cu dizabilități care părăsesc sistemul de protecție specială a copilului la nivelul județului Brașov»**

#### Principalele constatări:

- Desemnarea membrilor în echipa de proiect și echipa de evaluare și selectare oferte imobile s-a realizat prin dispoziții ale Directorului general al DGASPC Brașov.
- Persoanele desemnate în echipa de proiect au stabilite clar atribuțiile în procesul de implementare a proiectului PIN- Dezvoltarea serviciilor sociale pentru tinerii cu dizabilități care părăsesc sistemul de protecție specială a copilului la nivelul județului Brașov, constatarea rezultând din examinarea anexelor la fișele de post ale acestor persoane.
- Echipa de evaluare a întocmit procese-verbale care reflectă îndeplinirea atribuțiilor stabilite prin Dispoziția nr.635/19.08.2019.
- Procedura de achiziție a unui imobil cu destinația “ Locuință protejată pentru adulți cu dizabilități” s-a realizat în conformitate cu anunțul de achiziție aprobat de conducerea DGASPC Brașov și care a fost publicat pe site-ul institutiei. Oferta și documentele anexate acestora sunt cele stabilite în anunțul de achiziție al imobilului.
- La nivelul DGASPC Brașov există următoarele proceduri scrise, aprobate și implementate :
  - Procedura de sistem PS-16 Organizarea și desfășurarea procedurilor de achiziții publice
  - Procedura operațională PO-04 Angajarea, lichidarea,ordonanțarea și plata cheltuielilor
  - Procedura operațională PO-20 Elaborarea proiectelor DGASPC Brașov
  - Procedura operațională PO-193 Activitatea comisiei de recepție a bunurilor,serviciilor și lucrărilor achiziționate .





## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

- S-a constatat că aceste proceduri au fost respectate în procesul de organizare a achiziției unui imobil, de recepție a acestuia precum și de angajare, lichidare, ordonanțare și plată a cheltuielilor ocazionate de achiziția imobilului.
- S-a efectuat recepția imobilului achiziționat prin contractul de vânzare-cumpărare autentificat sub nr.420/ 28.06.2021, s-a întocmit procesul verbal de recepție a bunurilor de natura mijloacelor fixe.
- Raportul intermediar și cererea de plată au fost întocmite conform ghidului solicitantului și convenției de finanțare.

### «Verificarea primirii, recepției și înregistrării materialelor consumabile, a bunurilor de natura obiectelor de inventar și a mijloacelor fixe la Complexul de Servicii Târlungeni»

#### Principalele constatări:

- La nivelul DGASPC Brașov au fost elaborate, aprobate și difuzate procedurile procedurile scrise PP-50 Contracte de sponsorizare, PP-44 Servicii de întreținere centre rezidențiale, PO-04 Angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, PO – 05 Inventarierea, PO – 74 Evidența și organizarea gestiunilor, formalizarea și difuzarea acestora, precum și instruirea personalului abilitat, POo- 193 Privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor-lucrărilor achiziționate.
- Procedura de proces PP-50 Contracte de sponsorizare reglementează că formularele de „Contract de Sponsorizare” se vor completa în 3 exemplare împreună cu sponsorul în momentul predării de către acesta a materialelor/alimentelor/obiectelor de inventar ce fac obiectul sponsorizării. Cele trei exemplare completate, semnate de către sponsor, împreună cu actele justificative (factura, NIR, etc) vor fi înaintate Direcției Economice pentru viza CFP și ulterior spre semnare Directorului General. După semnarea de către Directorul General un exemplar din contractul de sponsorizare este transmis sponsorului, un exemplar rămâne la beneficiarul sponsorizării, iar al treilea exemplar este transmis serviciului achiziției. Beneficiarul sponsorizării, prin contabil, are obligația de a înregistra și evidenția în contabilitate contractul de sponsorizare”.
- Aceste reglementări nu sunt întotdeauna respectate de către personalul cu atribuții în întocmirea și înregistrarea în contabilitate a contractelor de sponsorizare,
- Echipa de auditori a identificat la CS Târlungeni, cu ocazia verificărilor în teren, o serie de bunuri primite sub forma sponsorizărilor, pentru care nu erau întocmite contracte de sponsorizare, procese verbale de recepție sau fișe de magazie, cum ar fi : biciclete, cearceafuri de pat, pilote, detergent de rufe, balsam de rufe, servetele de masă, prosoape de hârtie, vopsea lavabilă, tencuială decorativă, rezervoare WC, hârtie igienică.
- Procedura operațională PO – 05 Inventarierea stabilește ca obligație a comisiei de inventariere să controleze toate locurile în care pot exista bunuri care trebuie supuse inventarierii. Bunurile mai sus menționate nu au fost identificate cu ocazia inventarierii din anul 2020, de către comisia de inventariere numită prin dispoziția directorului general al DGASPC Brașov deși procedura este clară și, în fiecare an, s-a realizat instructajul privind organizarea, realizarea și valorificarea inventarului.
- Procedura operațională POo- 193 Privind activitatea comisiei de recepție a bunurilor-serviciilor-lucrărilor achiziționate nu este respectată de către membrii



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

comisiei de recepție din CS Târlungeni, numită prin dispoziția directorului general al instituției. Astfel, echipa de auditori a constatat că, pentru bunurile din facturile nr.1012237/28.10.2021, nr.1012483/18.10.2021 și nr.1012235/28.10.2021, s-au întocmit note de recepție și constatare de diferențe deși bunurile nu fuseseră livrate la data recepției de către SC Kondaco Prodimpex SRL.

- Contrar reglementărilor legale aplicabile domeniului auditat și procedurii operationale PO-04 privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, persoana cu atribuții de acordarea vizei "Bun de plată" și-a exercitat această atribuție, în faza lichidării cheltuielilor, certificând că bunurile din facturile mai înainte menționate au fost livrate, deși în realitate acestea nu fuseseră livrate până la data de 22.11.2021, când s-a realizat verificarea.
- La nivelul DGASPC Brașov nu există un sistem de monitorizare a modului în care sunt respectate prevederile legale privind primirea, recepția și înregistrarea materialelor consumabile, a bunurilor de natura obiectelor de inventar și a mijloacelor fixe.

#### Principalele recomandări:

1. Prelucrarea procedurilor scrise aplicabile domeniului auditat, de către seful Complexului de Servicii Târlungeni, cu persoanele din subordine care au atribuții privind primirea, recepția și înregistrarea materialelor consumabile, a bunurilor de natura obiectelor de inventar și a mijloacelor fixe, efectuarea inventarierii, angajarea, lichidarea, ordonarea și plata cheltuielilor.
2. Realizarea de către Directorul General Adjunct Economic a unui control periodic privind modul de organizare și ținere a evidenței contabile, respectarea normelor privind gestiunea bunurilor, a normelor legale privind angajarea, lichidarea, ordonarea și plata cheltuielilor.
3. Inventarierea tuturor bunurilor aflate în Complexul de Servicii Târlungeni (în toate spațiile în care acestea se află depozitate, înregistrate sau neînregistrate) în evidența contabilă sau gestiunea complexului.

**«Analiza raportului cheltuieli – cost mediu lunar realizat pentru fiecare beneficiar din cadrul CP "Casa Ioana" Rupea, CS Fagaras, CS Codlea, CPV Castanul, CIA Sf. Gheorghe Victoria, CP Dacia, CAbR Canaan Șercaia »**

#### Principalele constatări:

- La nivelul Centrului de Abilitare și Reabilitare Pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Canaan" Șercaia procedurile scrise și formalizate PO 07 SAR – DVI privind acordarea drepturilor și facilităților beneficiarilor din centru, PO-24 Raportarea contabilă și financiară, sunt cunoscute și respectate. Evidențierea, monitorizarea și raportările lunare a costului mediu lunar/ beneficiar se realizează cu respectarea prevederilor legale aplicabile.
- Din analiza documentelor contabile, a situației contabile centralizatoare pentru anul 2020 și 2021 și a situațiilor lunare de raportare a plăților și cheltuielilor realizate pentru anul 2020 și 2021 rezultă că în Centrul de Abilitare și Reabilitare Pentru Persoane Adulte cu Dizabilități "Canaan" Șercaia nivelul cheltuielilor anuale necesare furnizării serviciilor sociale a fost în sumă mai mare decât suma minimă



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

stabilită prin standardul de cost pentru finanțarea serviciilor sociale aprobat prin **HG nr.978/2015** privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului venitului lunar de membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale și **HG nr.426/2020** privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale

- Procedurile scrise și formalizate PO-33 Modul de stabilire și plată a contribuției de întreținere a beneficiarilor-aparținătorilor – CPV Castanul Victoria, PO-42 CPV Castanul Victoria, PO 09 privind acordarea drepturilor de hrană persoanelor vârstnice din cadrul Căminului pentru persoane vârstnice “Castanul” Victoria, acoperă procedural o parte din activitățile a căror realizare generează cheltuieli care însumate, compun costul total anual necesar furnizării serviciilor sociale în Căminului pentru persoane vârstnice “Castanul” Victoria. Aceste proceduri au fost difuzate și prelucrate. Sunt cunoscute și respectate.
- Procedurile scrise și formalizate PP-34 găzduire copii, PP-35 Alimentație copii, PP-36 Servicii medicale copii, PP-37 Servicii educaționale copii, PP-38 Servicii psihosociale copii, PP-44 Servicii de întreținere centre rezidențiale, PS -17 privind urmărirea și derularea contractelor de furnizare, servicii și lucrări, PO-72 servicii de alimentație pentru copii ocrotiți în sistem rezidențial, PO-155 privind primirea și distribuirea obiectelor necesare copiilor, PO-156 privind gestionarea banilor de buzunar, PO-179 privind ocrotirea sănătății copilului, acoperă procedural cele mai multe și importante activități a căror realizare generează cheltuieli.
- În Complexul de Servicii Făgăraș sunt întocmite documentele justificative, prevăzute de normele legale aplicabile activității auditate, și care stau la baza stabilirii costului mediu lunar/beneficiar, atât în etapa fundamentării bugetului pentru perioada următoare cât și în faza executiei bugetului aprobat pentru anul curent : referatele de scoatere din magazia de materiale, fișele de magazie, bonurile de predare transfer restituire, fișele de evidență a obiectelor de inventar în, evidența individuală a obiectelor de igienă personală, evidența individuală a rechizite.
- În Complexul de Servicii ”Măgura” Codlea atribuțiile de fundamentare a bugetului, de evidență, monitorizare și raportare a costului mediu lunar/ beneficiar se realizează prin îndeplinirea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa posturilor de șef centru, administrator și economist. Economistul complexului completează și transmite lunar execuția plăților și cheltuielilor realizate în conformitate cu prevederile legale aplicabile activității auditate. Evidențierea, monitorizarea și raportările lunare a costului mediu lunar/beneficiar se realizează cu respectarea prevederilor legale aplicabile.

**«Analiza raportului cheltuieli – cost mediu lunar realizat pentru fiecare beneficiar din cadrul CS Bradet, CS Cristian, CP Ghimbav, CS Tarlungeni, CS Sacele, CS Timis, CS Piatra Craiului»**



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

#### Principalele constatări:

- La nivelul Complexului de Servicii Brădet procedurile scrise și formalizate, PP-34 găzduire copii, PP-35 Alimentație copii, PP-36 Servicii medicale copii, PP-37 Servicii educaționale copii, PP-38 Servicii psiho-sociale copii, PP-44 Servicii de întreținere centre rezidențiale, PS -17 privind urmărirea și derularea contractelor de furnizare, servicii și lucrări, PO-72 servicii de alimentație pentru copii ocrotiți în sistem rezidențial, PO-155 privind primirea și distribuirea obiectelor necesare copiilor, PO-156 privind gestionarea banilor de buzunar, PO-179 privind ocrotirea sănătății copilului, sunt cunoscute și respectate.
- Evidențierea, monitorizarea și raportările lunare a costului mediu lunar / beneficiar se realizează cu respectarea prevederilor legale aplicabile.
- Procedurile scrise și formalizate PO – 150.01-08 CZ “Rază de lumină” și PO-151.01-08 “ Micul Prinț” acoperă procedural cele mai multe și importante activități a căror realizare generează cheltuieli care însumate, compun costul total anual necesar furnizării serviciilor sociale în CS “Cristian”.
- În Complexul de Servicii “Cristian” sunt întocmite documentele justificative, prevăzute de normele legale aplicabile activității auditate. Stabilirea costului mediu lunar/beneficiar, atât în etapa fundamentării bugetului pentru perioada următoare cât și în faza executiei bugetului aprobat pentru anul curent, se realizează în baza normelor legale aplicabile domeniului auditat și a fișelor de prezență lunară a beneficiarilor de servicii sociale.
- La nivelul Centrului de Plasament “Sfântul Stelian” Ghimbav procedura scrisă PO-164 privind gestionarea banilor de buzunar și procedura scrisă PO-165 privind primirea și distribuirea obiectelor necesare copiilor sunt cunoscute și respectate. Evidențierea, monitorizarea și raportările lunare a costului mediu lunar / beneficiar se realizează cu respectarea prevederilor legale aplicabile
- Procedurile scrise și formalizate PP - 44 Servicii de întreținere centre rezidențiale, PP - 46 Servicii rezidențiale adulți cu handicap, PS -17 privind urmărirea și derularea contractelor de furnizare, servicii și lucrări, PO - 80.01-11 CS Timiș, PO – 81.01-03 CS Timiș, PO – 82.01-03 CS Timiș acoperă procedural cele mai multe și importante activități a căror realizare generează cheltuieli care însumate, compun costul total anual necesar furnizării serviciilor sociale în Complexul de Servicii Timiș.
- Economistul complexului completează și transmite lunar execuția plăților și cheltuielilor realizate în conformitate cu prevederile legale aplicabile activității auditate.
- Din analiza documentelor contabile, a situației contabile centralizatoare pentru anul 2020 și a situațiilor lunare de raportare a plăților și cheltuielilor realizate rezultă că în Complexul de Servicii Timiș nivelul cheltuielilor anuale necesare furnizării serviciilor sociale a fost în sumă mai mare decât suma minimă stabilită prin standardul de cost pentru finanțarea serviciilor sociale aprobat prin **HG nr.978/2015** privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

venitului lunar de membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale și **HG nr.426/2020** privind aprobarea standardelor de cost pentru serviciile sociale.

- La nivelul Complexului de Servicii Săcele procedurile scrise și formalizate, PP-34 găzduire copii, PP-35 Alimentație copii, PP-36 Servicii medicale copii, PP-37 Servicii educaționale copii, PP-38 Servicii psiho-sociale copii, PP-44 Servicii de întreținere centre rezidențiale, PS -17 privind urmărirea și derularea contractelor de furnizare, servicii și lucrări, PO-72 servicii de alimentație pentru copii ocrotiți în sistem rezidențial, PO-155 privind primirea și distribuirea obiectelor necesare copiilor, PO-156 privind gestionarea banilor de buzunar, PO 162.01-09 CS Săcele, PO-179 privind ocrotirea sănătății copilului, sunt cunoscute și respectate.
- În Complexul de Servicii Săcele sunt întocmite documentele justificative, prevăzute de normele legale aplicabile activității auditate, și care stau la baza stabilirii costului mediu lunar/beneficiar, atât în etapa fundamentării bugetului pentru perioada următoare cât și în faza executiei bugetului aprobat pentru anul curent.
- În Complexul de Servicii Piatra Craiului sunt întocmite documentele justificative, prevăzute de normele legale aplicabile activității auditate, și care stau la baza stabilirii costului mediu lunar/beneficiar, atât în etapa fundamentării bugetului pentru perioada următoare cât și în faza executiei bugetului aprobat pentru anul curent.
- La nivelul Complexului de Servicii Piatra Craiului au fost respectate prevederile legale privind existența și modul de întocmire a documentelor justificative ce stau la baza stabilirii costului mediu lunar/beneficiar

**3. În domeniul achizițiilor publice – nu au fost realizate.**

**4. În domeniul resurselor umane a fost realizată 1 misiune de audit, respectiv:**

#### **«Evaluarea sistemului de prevenire a corupției – anul 2021»**

##### **Principalele constatări:**

La nivelul instituției sunt aplicate măsuri în vederea evitării ca :

- funcționarul public să soluționeze direct cereri, să ia decizii sau să participe la luarea deciziilor cu privire la persoane fizice sau juridice cu care se află în relații cu caracter patrimonial.

- funcționarul public să participe în cadrul aceleasi comisii, constituită conform legii, cu funcționari publici cu care se afla în grad I de rudenie.

- interesele patrimoniale ale soțului sau rudelor de gradul I să nu influențeze deciziile funcționarului public în exercitarea funcției sale.

Funcționarii publici depun anual declarația de interese.

- La DGASPC Brașov este înființat *Registrul pentru evidența consultațiilor oferite și a recomandărilor formulate de către persoanele responsabile către angajații care au solicitat consultanță în materia conflictelor de interese și incompatibilități.*



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

Declarațiile de interese sunt completate de către persoana emitentă cu toate datele/informațiile prevăzute de cadrul legal aplicabil speței auditate.

- Directorul general al DGASPC Brașov a numit prin dispoziție două persoane responsabile cu completarea, actualizarea și modificarea formularelor de integritate aferente procedurilor de atribuire derulate de entitatea auditată.
- La nivelul DGASPC Brașov a fost sesizată o singură posibilă situație de conflict de interese, în anul 2018, dar ANI, prin raportul de evaluare din data de 11.06.2021, a clasat sesizarea deoarece nu au fost identificate elemente de încălcare a regimului juridic al conflictelor de interese.
- Sistemul PREVENT monitorizat de ANI, în perioada auditată, nu a emis avertismente de integritate cu privire la potențiale conflicte de interese.
- Prin dispoziție a directorului general al DGASPC Brașov a fost numită persoana responsabilă cu completarea datelor cerute de Registrul Unic al Transparenței Intereselor.

Registrul Unic al Transparenței Intereselor este completat cu datele cerute.

Standardul 1- Etica și integritatea fost implementat la nivelul aparatului propriu și al celor două entități subordonate.

Codul de etică și integritate, aprobat, difuzat și afișat la sediul instituției și pe site-ul acesteia, nu conține prevederi referitoare la prevenirea situațiilor de conflict de interese.

- La nivelul instituției nu a fost elaborată o procedură cu privire la comunicarea și soluționarea situațiilor de conflict de interese.
- La DGASPC Brașov este înființat *Registrul pentru evidența consultațiilor oferite și a recomandărilor formulate de către persoanele responsabile către angajații care au solicitat consultanță în materia conflictelor de interese și incompatibilități.*
- La nivelul DGASPC Brașov doar consilierul de etică, desemnat prin dispoziția directorului general, a participat la cursuri de pregătire pe tema conflictului de interese și incompatibilități. Sunt luate măsuri de identificare timpurie a situațiilor de incompatibilități și nu au existat, în perioada auditată, situații de incompatibilități.
- În DGASPC Brașov nu au existat persoane pentru care ANI să fi emis rapoarte de evaluare prin care s-a constatat încălcarea regimului juridic al incompatibilităților.
- Prin consilierul de etică desemnat, persoanele care doresc, pot sesiza o situație de incompatibilitate.
- Codul de etică și integritate, aprobat, difuzat și afișat la sediul instituției și pe site-ul acesteia, nu conține prevederi referitoare la prevenirea și monitorizarea/gestionarea situațiilor de incompatibilitate.
- La nivelul instituției nu a fost elaborată o procedură cu privire la comunicarea și soluționarea situațiilor de incompatibilitate.

La DGASPC Brașov nu au existat situații în care au fost depuse sesizări, inclusiv sub forma avertizărilor de interes public cu privire la încălcarea prevederilor legale în materia pantouflage-ului.

La nivelul DGASPC Brașov nu a fost elaborat, în perioada auditată, un document care să prevadă procedura monitorizării situațiilor de pantouflage, respectiv măsuri de prevenire/remediere a acestor situații.

- Nu există o persoană responsabilă cu monitorizarea situațiilor de pantouflage.

#### Principalele recomandări:

- Actualizarea Codului de etică și integritate și completarea sa



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2021

- Elaborarea unei proceduri cu privire la comunicarea și soluționarea situațiilor de conflict de interese.
- Elaborarea unei proceduri cu privire la comunicarea și soluționarea situațiilor de incompatibilitate.
- Elaborarea unei proceduri cu privire la comunicarea și soluționarea situațiilor de pantouflag.

5. Misiuni de audit privind domeniul IT - nu au fost realizate.

6. Misiuni de audit privind domeniul juridic - nu au fost realizate.

7. Misiuni de audit privind domeniul fondurilor comunitare - nu au fost realizate.

8. Misiuni de audit privind domeniul funcțiilor specifice - nu au fost realizate.

9. Misiuni de audit privind domeniul SCM/SCIM – nu au fost realizate.

10. Față de domeniile enumerate, în anul 2021 nu au fost realizate misiuni de audit privind alte domenii.

## 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

	ORGANIZARE		FUNȚIONARE
	Organizată (înființată)	Prin structură proprie de audit public intern	Funcțională (cu posturi ocupate parțial sau integral)
Structură de audit public intern		<b>X</b>	<b>X</b>
			-
	Neorganizată (nu a fost înființată)	-	-

În cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* funcția de audit intern este înființată la nivel de *compartiment*.

În cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* există un număr de 2 *entități subordonate cu personalitate juridică*. La nivelul acestora, înființarea funcției de audit intern nu se impune, acestea fiind următoarele:

- Centrul pentru persoane vârstnice „Castanul”, Victoria

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.”



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

- Centrul de Abilitare și Reabilitare pentru persoane cu dizabilități Canaan Șercaia.

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

La nivelul *Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* structura de audit intern este înființată și funcțională.

La nivelul entităților subordonate, structura de audit intern a D.G.A.S.P.C. Brașov realizează auditarea activităților desfășurate de către acestea.

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

Auditul public intern funcționează prin structură proprie, având obligația de a emite și comunica către Biroul Audit Intern din cadrul Consiliului Județean Brașov raportul anual de activitate privind funcția de audit public intern.

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

Independența este atributul funcției de audit public intern în timp ce obiectivitatea este obligația 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**

-





Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2021

**La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov**

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

- Auditul intern raportează conducătorului instituției.

**Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit intern în cursul anului 2021**

- Nu a fost cazul.

**Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor interni în cursul anului 2021**

- Nu a fost cazul.

**III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni**

**La nivelul ordonatorului principal de credite**

-

**La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov**

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

- La un număr de 33 complexuri de servicii/centre/servicii/birouri/compartimente în anul 2021, auditorii interni nu au fost implicați în exercitarea activităților auditabile.

**Referitor la completarea declarației de independență**

- La un număr de 33 complexuri de servicii/centre/servicii/birouri/compartimente, în anul 2021, auditorii 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



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

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 *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de **Consiliul Județean Brașov**

La nivelul instituției sunt elaborate, aprobate și avizate Normele proprii privind exercitarea auditului intern, acestea fiind actualizate în conformitate cu modificările aduse prin H.G. nr.1086/2013 (nr.2625/12.03.2015).

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

##### La nivelul ordonatorului principal de credite

-

##### La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de **Consiliul Județean Brașov**

La nivelul compartimentului audit din cadrul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* au fost identificate un număr total de 16 activități. Dintre acestea s-a stabilit că, cele 16 activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- *Elaborarea ordinului de serviciu*
- *Declararea independenței*
- *Notificarea declanșării misiunii de audit*
- *Colectarea și prelucrarea informațiilor*
- *Analiza riscului*
- *Elaborarea programului de audit*
- *Ședința de deschidere a misiunii de audit*



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

- *Colectarea și analiza probelor de audit*
- *Constatarea și raportarea iregularităților*
- *Revizuirea documentelor și constituirea dosarului de audit*
- *Ședința de închidere a misiunii de audit*
- *Elaborarea proiectului de raport de audit intern*
- *Reuniunea de conciliere*
- *Elaborarea raportului de audit public intern*
- *Urmărirea recomandărilor*
- *Activitatea de planificare multianuală și anuală a misiunilor de audit public intern*

Din cele 16 activități procedurabile au fost emise un număr de 16 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.



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

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 *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

La nivelul instituției a fost elaborat și aprobat Programul de asigurare și îmbunătățire a calității (PAIC), cu numărul de înregistrare 53/26.07.2017.

#### 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

-

#### La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

La nivelul instituției, activitatea de audit intern a fost evaluată de către Biroul Audit Intern din cadrul Consiliului Județean Brașov.

Situația evaluărilor externe în ultimii 4 ani a activității de audit se prezintă astfel:

- *evaluată* de organul ierarhic superior, respectiv Biroul Audit Public Intern din cadrul Consiliului Județean Brașov
- *evaluată* de Camera de Conturi Brașov.

#### 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 guvernarea corporativă, ar trebui să se pună tot mai mult accent și pe structurile de audit public intern.

---

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.“



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

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 *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

La nivelul *instituției* la data de 31 decembrie 2021, compartimentul audit avea alocate un număr de 3 de posturi de execuție, acestea fiind ocupate.

#### 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

-

##### La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

#### Referitor la funcțiile de conducere

La nivelul instituției, la data de 01 ianuarie 2021 nu existau persoane care ocupau funcții de conducere în cadrul compartimentului audit.

#### Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul instituției, la data de 01 ianuarie 2021 exista un număr total de 2 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul compartimentului audit, respectiv 1 persoana având funcția de coordonator și supervisor. În data de 01 decembrie 2021, conform organigramei aprobate, s-a înființat 1 post de auditor, acesta fiind ocupat începând cu data de 15.12.2021.



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

#### 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

-

#### La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

Experiența în auditul intern a auditorilor este de 13 ani, 3 ani și 3 luni, respectiv 2 săptămâni. Studiile de specialitate dobândite de către auditorul din cadrul compartimentului, sunt economice. Limbile străine vorbite de auditor sunt engleza și franceza, respectiv germana și italiana.

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

#### La nivelul ordonatorului principal de credite

-

#### La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

La nivelul instituției, gradul de participare la pregătire profesională a auditorilor a fost de 50%.

În cadrul compartimentului audit, numărul mediu de zile de pregătire profesională este de 10 pentru fiecare persoană, fiind realizate astfel:

- 0 zile prin cursuri de pregătire
- 10 zile prin studiu individual.

Problemele întâmpinate în cursul anului de raportare cu privire la realizarea numărului minim de zile de pregătire prevăzute de cadrul de reglementare au fost lipsa bugetului alocat cu privire la pregătirea profesională.



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

#### 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, inclusiv asupra activităților entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea altor entități publice.

Conform prevederilor art. 15 alin. (2) din Legea nr. 672/2002, structura de audit public intern auditează, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

- a) activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;
- b) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
- c) administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;
- d) concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;
- e) constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
- f) alocarea creditelor bugetare;
- g) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
- h) sistemul de luare a deciziilor;
- i) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- j) sistemele informatice.

Din interpretarea cumulată a articolelor de lege menționate mai sus, rezultă faptul că sfera auditabilă trebuie acoperită integral într-un interval de trei 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 trei 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.*"



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

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, pe baza volumului de activitate și a mărimii riscurilor asociate, astfel încât să asigure auditarea activităților cuprinse în sfera auditului public intern"*, 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 acestora precum și resursele necesare.

#### La nivelul ordonatorului principal de credite

-

#### La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

Complexitatea activităților de la nivelul instituției și numărul mare de structuri (33 complexuri de servicii/centre de plasament/servicii/birouri/compartimente), raportate la resursa umană din cadrul compartimentului, pot genera situația de a nu se putea audita cel puțin o dată la 3 ani toate structurile. La nivelul D.G.A.S.P.C. Brașov, au fost declarate 280 de activități procedurate, dar o serie de activități sunt comune mai multor structuri, în urma analizei rezultând un număr de 57 de activități distincte, activități ce ar trebui auditate de către 2 auditori pe o perioadă de 3 ani. Având în vedere datele de mai sus, rezultă un grad de acoperire a sferei auditabile de 40%. În vederea asigurării tuturor activităților cuprinse în sfera auditului public intern este necesară o structură a compartimentului de cel puțin 5 posturi.

## 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 3 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





## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

---

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

-

#### La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

La nivelul *Compartimentului* Audit, procesul de planificare anuală și multianuală prezintă următoarele particularități:

- Au fost elaborate criteriile proprii de analiză de risc;
- A fost elaborată o procedură operațională de planificare anuală și multianuală.

Referitor la elaborarea planului anual și multianual, acesta s-a realizat ținând cont de:

- structuri;
- procese;
- activități;
- proiecte;
- 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

-

#### IV.2.1.2. La nivelul *Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov* aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

La nivelul *DGASPC Brașov* în anul 2021 au fost realizate un număr de **5 misiuni de asigurare** și **2 misiuni ad-hoc**. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 2 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 4 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- nu s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 1 misiune de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- nu s-a abordat domeniul IT;
- nu s-a abordat domeniul juridic;
- nu s-a abordat domeniul fondurilor comunitare;

---

„DGASPC Brașov prelucrează date cu caracter personal în conformitate cu art. 6 din Regulamentul UE 2016/679 în scopul îndeplinirii atribuțiilor legale. Datele pot fi dezvăluite unor terți în baza unui temei legal justificat. Persoana vizată își poate exercita drepturile prevăzute în Regulamentul UE 2016/679, printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă pe adresa DGASPC Brașov. Totodată, vă solicităm ca datele cu caracter personal transmise să fie prelucrate în conformitate cu Regulamentul sus-menționat.“



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2021

- nu s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entităților;
- nu s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- nu s-au abordat alte domenii.

În cadrul misiunilor de audit intern derulate în cursul anului 2021, la nivelul DGASPC Brașov nu au fost constatate **iregularități**.

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

**Recomandările neînsușite** reprezintă recomandările care au fost incluse în raportul final de audit intern, dar pentru care conducătorul entității publice subordonate 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.

În cadrul misiunilor de audit intern realizate în cursul anului 2021, nu au fost cazuri de recomandări neînsușite.

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 intern are obligația urmăririi modului de implementare.

În acest context, **în cursul anului 2021** au fost urmărite un număr de 15 recomandări, cu următoarele rezultate:

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



**Compartiment Audit**

Raport anual de activitate aferent anului 2021

- 12 recomandări neimplementate, din care:
  - 0 recomandare pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 12 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Modul de urmărire a implementării recomandărilor s-a realizat în baza răspunsurilor primite de la conducătorii structurilor auditate, respectiv completarea fișei de urmărire a recomandărilor aferente fiecărei misiuni de audit.

Sistemul de monitorizare și comunicare a stadiului implementării recomandărilor către conducerea instituției s-a făcut periodic prin informări privind stadiul implementării recomandărilor.

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	-	-	-	-	-	7
Financiar-contabil	2	-	1	-	-	-
Achizițiilor publice	-	-	-	-	-	-
Resurse umane	-	-	-	-	-	5
Tehnologia informației	-	-	-	-	-	-
Juridic	-	-	-	-	-	-
Fonduri comunitare	-	-	-	-	-	-
Funcțiile specifice entității	-	-	-	-	-	-
SCM/SCIM	-	-	-	-	-	-
Alte domenii	-	-	-	-	-	-
TOTAL 1	2	-	1	-	-	12
TOTAL 2	2		1		12	

Recomandarile neimplementate (12) au termenul de implementare permanent.

#### **IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere**

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

-

##### **IV.2.2.2. La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov**

În anul 2021 nu s-au realizat misiuni de consiliere.

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

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

-



## Compartiment Audit

### Raport anual de activitate aferent anului 2021

#### IV.2.3.2. La nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

- 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

-

#### VI.2. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov aflată în subordonare față de Consiliul Județean Brașov

##### Puncte tari:

- A fost asigurat un climat propice pentru desfășurarea activității de audit, păstrându-se caracterul independent al compartimentului și obiectivitatea auditorilor.
- Au fost elaborate proceduri operaționale conform Normelor proprii privind exercitarea auditului intern, acestea fiind actualizate în conformitate cu modificările aduse prin HG nr.1086/2013.

##### Puncte slabe:

- Imposibilitatea de acoperire în întregime a sferei auditabile pe o perioadă de 3 ani, fapt datorat subdimensionării compartimentului din punct de vedere a resursei umane.
- Neimplementarea în totalitate a recomandărilor formulate.
- Accesul limitat la pregătirea profesională continuă a auditorilor.

### 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

-

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

Pentru îmbunătățirea activității de audit intern se va avea în vedere următoarele:



**CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV**  
**Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov**

str. Iuliu Maniu nr. 6, Brașov, jud. Brașov, cod 500091  
Telefon/fax: 0268.417.100, email: [office@dgaspcbv.ro](mailto:office@dgaspcbv.ro)  
website: [www.dgaspcbv.ro](http://www.dgaspcbv.ro) Cod fiscal: 9870339



**Compartiment Audit**

Raport anual de activitate aferent anului 2021

- Pentru creșterea gradului de acoperire a sferei auditabile de la nivelul instituției, la elaborarea viitoarei organigrame se va propune suplimentarea numărului de posturi de auditori.
- Întărirea autorității compartimentului de audit având consecință eliminarea gradului recomandărilor neimplementate sau parțial implementate.
- Alocare bugetară suficientă pentru asigurarea unei pregătiri profesionale anuale de minim 15 zile/auditor conform prevederilor legale specifice auditului public intern.