



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
website: www.dgaspcbv.ro Cod fiscal: 9870339



Compartiment Audit

Nr.03/14.01.2021

Aprobat,
Director General,
Gîrbacea Julieta Aurelia

Raport
privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2020
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 2020

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.....	12
III.1.1. Înființarea auditului public intern	12
III.1.2. Funcționarea auditului public intern.....	12
III.2. Raportarea activității de audit public intern	13
III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor	13
III.3.1. Independența structurii de audit public intern	13
III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni.....	14
III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural.....	14
III.4.1. Emiterea normelor proprii	15
III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern.....	15
III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern	15
III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC).....	16
III.5.2. Realizarea evaluării externe	17
III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern.....	17
III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare	17
III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare.....	18
III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie	18
III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue	19



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit public intern.....	19
Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare	21
IV.1. Planificarea activității de audit intern.....	21
IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern.....	22
IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare.....	22
IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	22
IV.2.1.2. La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	
IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere.....	24
IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	24
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.....	24
IV.2.3.1. La nivelul ordonatorului principal de credite.....	24
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	24
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	25
VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	25



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 [REDACTED] și doamna [REDACTED] cu următoarele date de contact:

- Telefon: 0268417100 / interior 103
- Email: 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 2020 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 2020, cu respectarea cerințelor minime de raportare solicitate de UCAAPI în cadrul formatului standard al raportului anual aferent anului 2019.

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:

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



Raport anual de activitate aferent anului 2020

I.5. Documentele analizate

Baza documentară a raportului o constituie Planul anual de audit/2020 cu actualizările aferente, rapoartele misiunilor de audit din cursul anului 2020, 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 2020

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 criterii 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/2020 a fost aprobat la data de 27.11.2019 de către conducerea instituției (nr. 89902/27.11.2019).

La nivelul compartimentului audit în anul 2020 au fost planificate un număr de 6 misiuni de asigurare.

Pe parcursul anului 2020 au fost modificări efectuate asupra planului anual de audit public intern, respectiv:

- în data de 16.12.2019 (nr.95144), prelungirea termenului de finalizare al misiunii de audit **Administrarea și gestionarea personalului din cadrul DGASPC** conform solicitării de către structura auditată nr.94921/16.12.2019.
- în data de 03.02.2020 (nr.7817), conform solicitării nr.5602/23.01.2020 privind misiunea 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 30.06.2020 (44500), conform solicitării nr.38087/04.06.2020 și adresei nr.38793/09.06.2020 privind misiunile ad-hoc de audit **Analiza modului în care sunt realizate activitățile de receptivitate a alimentelor la care au dreptul beneficiarii serviciilor sociale rezidențiale de la nivelul DGASPC Brașov**, respectiv **Verificarea modului de calcul a contribuției datorate de beneficiari.**



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

II.2. Misiunile de audit public intern realizate

La nivelul compartimentului audit public intern în anul 2020 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 2020 au fost realizate 3 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 2020 de către Compartimentul Audit de la nivelul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Brașov, sunt după cum urmează:

1. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, a reieșit că, în anul 2020 au fost realizate 5 misiuni de audit și 3 misiuni ad-hoc, care au cuprins **domeniul bugetar și domeniul financiar-contabil**, 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.
- Din examinarea anexelor la fișele de post ale persoanelor desemnate în echipa de proiect a rezultat că au fost stabilite clar atribuțiile acestora 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.
- Echipa de evaluare a întocmit precese-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. Ofertele și documentele anexate acestora sunt cele stabilite în anunțul de achiziție al imobilului.
- S-a efectuat recepția imobilului achiziționat prin contractul de vânzare-cumpărare nr.26/21.01.2020 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.

«Acordarea drepturilor și facilităților copiilor/adulților aflați în sistemul rezidențial CS Târlungeni, CS Săcele, CSS Ghimbav, CS Piatra Craiului, CS Brădet, CS Timiș»

Principalele constatări:

- Activitățile identificate și declarate în registrul riscurilor, nu cuprind și acele activități ce fac trimitere la acordarea drepturilor beneficiarilor, deși există procedură în acest sens și este aplicată.
- Din documentele verificate, a reieșit faptul că în anul 2019, drepturile și facilitățile acordate beneficiarilor complexului au avut la baza Normativele valorice de cheltuieli aferente drepturilor de care beneficiază copiii și tinerii ocrotiți în instituții specializate conform Hot. nr.904/2014 și Hot. nr.135/23.04.2019 a Consiliul Județean Brașov.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

- Conform situațiilor contabile privind drepturile/2019, întocmită de către contabilul centrelor/complexurilor, drepturile și facilitățile acordate beneficiarilor s-au încadrat în limitele prevăzute legal.
- Au fost întocmite referate de necesitate/2019 privind echipamentul, rechizite, materiale igienico-sanitare de către persoanele desemnate în acest sens, având specificată această atribuție în fișele de post.
- Evidențele individuale/beneficiari/2019 reflectă în totalitate echipamentul acordat, acestea fiind centralizate, respectiv au fost deschise fișe pe fiecare copil și pe fiecare tip de echipament (buget/donații).
- Au fost întocmite evidențe nominale clare/copil privind acordarea tuturor drepturilor, respectiv cazarmament, materiale igienico-sanitare și rechizite.
- Au fost întocmite solicitări, precum și evidențe nominale/2019 privind acordarea și monitorizarea banilor de buzunar de către persoanele desemnate și avizate de șeful de centru. Persoanele responsabile nu au prevăzută în fișa de post aceasta atribuție.
- Înregistrarea contabilă privind intrarea-ieșirea a bunurilor/obiectelor aferente drepturilor beneficiarilor, precum și a notelor contabile emise de către contabilul centrelor/complexurilor, s-au făcut respectând legislația în vigoare, atât pentru cele achiziționate din bugetul propriu, cât și pentru cele primite din donații.
- Scoaterea din funcțiune a echipamentului și cazarmamentului, s-a realizat conform prevederilor legale, având la bază procesele verbale de casare.

Principalele recomandări:

- Revizuirea listei activităților și a registrului riscurilor din cadrul complexului, prin declararea tuturor activităților aferente procesului de acordare a drepturilor beneficiarilor, conform Ordinului nr.600/2018.
- Actualizarea fișelor de post pentru persoanele responsabile cu atribuția privind acordarea și monitorizarea banilor de buzunar.

«Acordarea drepturilor și facilităților copiilor/aduților aflați în sistemul rezidențial CP «Casa Ioana» Rupea, CS Fagaras, CS Codlea, CPV Castanul, CIA Sf. Gheorghe Victoria, CP Dacia, CRRPH Canaan»

Principalele constatări:

- La nivelul Centrului pentru Persoane Vârstnice «Castanul» Victoria nu a fost elaborată o procedură operațională privind acordarea drepturilor și facilităților persoanelor vârstnice rezidente în acest centru, deși în contractul tip pentru acordarea serviciilor sociale sunt menționate drepturile și facilitățile de care beneficiază.
- Este întocmit, la nivelul centrului, registrul riscurilor, cuprinzând cinci activități cu riscurile aferente, cauzele care favorizează apariția acestora, precum și strategiile adoptate. Activitățile identificate și declarate în registrul riscurilor, cuprind și acele activități ce fac trimitere la acordarea drepturilor beneficiarilor rezidenți în centru.
- Nu sunt clar stabilite în fișele posturilor atribuțiile a caror realizare asigură identificarea necesității, aprovizionarea, distribuirea și ținerea evidenței drepturilor acordate persoanelor rezidente în CPV Castanul.
- Este întocmit, la nivelul CRRPH Canaan, registrul riscurilor, cuprinzând 33 de activități cu riscurile aferente, cauzele care favorizează apariția acestora, precum și strategiile adoptate. Activitățile identificate și declarate în registrul riscurilor, cuprind și acele activități ce fac trimitere la acordarea drepturilor beneficiarilor rezidenți în centru. Acest registru de riscuri este centralizat de către șeful



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

de centru, în urma situațiilor transmise de către persoanele responsabile și cu atribuții în aplicarea Ordinului nr.600/2018 pe fiecare compartiment, dar care nu se regăsește în fișa postului.

Principalele recomandări:

- Întocmirea unei proceduri operaționale privind acordarea drepturilor și facilităților persoanelor vârstnice rezidente în Centrul pentru Persoane Vârstnice " Castanul" Victoria, conform Ordinului nr.600/2018.
- Actualizarea fișelor de post pentru persoanele responsabile cu atribuția privind identificarea necesității, aprovizionarea, distribuirea și ținerea evidenței drepturilor acordate persoanelor rezidente în structura auditată
- Întocmirea unei proceduri operaționale privind acordarea drepturilor și facilităților beneficiarilor specifici CRRPH Canaan, conform Ordinului nr.600/2018.
- Revizuirea fișei de post a șefului de la CRRPH Canaan cu atribuția de a centraliza documentele aferente Ordinului nr.600/2018.
- Întocmirea unei proceduri operaționale privind acordarea drepturilor și facilităților persoanelor vârstnice rezidente în CIA "Sf. Gheorghe" Victoria, conform Ordinului nr.600/2018.

«Analiza modului în care sunt realizate activitățile de recepție a alimentelor la care au dreptul beneficiarii serviciilor rezidențiale de la nivelul DGASPC Brașov»

Principalele constatări:

- Desemnarea personalului în comisia de recepție a alimentelor furnizate s-a realizat prin dispoziție a Directorului general al DGASPC Brașov.
- Recepția alimentelor livrate în centre/complexuri de servicii este efectuată de către persoanele desemnate prin dispoziția Directorului general al DGASPC Brașov.
- Notele de recepție și constatare de diferențe, întocmite de către comisia de recepție din cadrul centrelor/complexurilor de servicii nu sunt completate cu numele delegatului și numărul de înmatriculare al mijlocului auto cu care s-a efectuat livrarea alimentelor.

Principalele recomandări:

- Aplicarea de către comisia de recepție, pentru **toate** loturile de alimente furnizate de către **toti** agenții comerciali, în baza contractelor încheiate de către DGASPC Brașov cu aceștia, a prevederilor procedurii operaționale PO-193 și a clauzelor contractelor de furnizare.
- Verificarea de către șefii de centre/complexuri de servicii a modului de lucru al comisiei de recepție a alimentelor.

«Verificarea modului de calcul a contribuției datorată de beneficiarii din cadrul CS Timis, CIA "Sf. Gheorghe" Victoria, CPV " Castanul" Victoria»

Principalele constatări:

- La nivelul **Centrului de Îngrijire și Asistență " Sfântul Gheorghe" Victoria** a fost elaborată procedura operațională **P.O.161-02 - privind admiterea beneficiarilor în cadrul C.I.A " Sf. Gheorghe" Victoria**. Procedura este cunoscută și aplicată de către persoanele responsabile cu calculul contribuției datorată de beneficiari și urmărirea plăților efectuate.
- Modalitățile de stabilire a contribuției beneficiarilor rezidenți în C.I.A " Sf. Gheorghe" Victoria sunt reglementate și în Anexa nr.2 la art.6, alin.(3), lit.(e) al Regulamentului – Cadru de organizare și funcționare al serviciului social cu cazare C.I.A. " Sfântul Gheorghe" Victoria.
- Atribuțiile privind stabilirea și urmărirea plăților contribuției datorată de beneficiari/ apartinători sunt clar stabilite în fișa posturilor ocupate de personalul de specialitate : Șef centru, asistent social.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

- Contractele pentru acordarea serviciilor sociale pentru aceste două persoane au fost întocmite în conformitate cu prevederile legale aplicabile și au fost întocmite angajamente de plată, semnate de către beneficiar sau de către tutorele desemnat.
- Cuantumul veniturilor beneficiarilor care au obligația plății unei contribuții de întreținere au fost constatate din copiile cupoanelor de pensii.
- La nivelul DGASPC Brașov a fost elaborată și aprobată procedura operațională P.O. 79 privind modul de stabilire și plată a contribuției de întreținere a beneficiarilor / reprezentanților legali / aparținătorilor la CS Timiș. Această procedură a fost difuzată și la CS Timiș. aceasta nu este în totalitate respectată.
- În fișa postului de asistent social și de economist nu sunt stabilite atribuții privind calculul și urmărirea plăților contribuției de întreținere datorată de beneficiarii rezidenți în CS Timiș.
- La nivelul **Centrului pentru Persoane Vârstnice “ Castanul” Victoria** a fost elaborată procedura operațională P.O.07 - privind modul de stabilire și plată a contribuției de întreținere a beneficiarilor/aparținătorilor beneficiarilor, instituționalizați în caminul pentru persoane vârstnice “ Castanul” Victoria.
- Contractele pentru acordarea serviciilor sociale au fost încheiate în conformitate cu prevederile legale aplicabile și au fost întocmite angajamente de plată, semnate de către beneficiari și aparținătorii acestora, atât la întocmirea contractelor cât și în situațiile în care au fost modificate cuantumul veniturilor care constituie baza de calcul a contribuției datorate de beneficiari/aparținători.

Principalele recomandări:

- Prelucrarea procedurii operaționale P.O. 79 privind modul de stabilire și plată a contribuției de întreținere a beneficiarilor / reprezentanților legali / aparținătorilor la CS Timiș cu personalul cu atribuții în domeniul auditat.
- Completarea fișei postului de asistent social cu atribuțiile privind calculul contribuției de întreținere și urmărirea efectuării plății datorate de către beneficiari.

2. În domeniul achizițiilor publice a fost realizată 1 misiune de audit, respectiv:

«Auditarea activității de achiziții publice»

Principalele constatări:

- Conform organigramei, la nivelul serviciului sunt cuprinse 7 posturi. La declanșarea misiunii de audit existau 2 posturi vacante. Datorită complexității atribuțiilor specifice s-a constatat un deficit de personal datorită neocupării tuturor posturilor.
- La nivelul serviciului au fost elaborate și aprobate două proceduri de sistem și trei proceduri operaționale, respectiv PS 16, PS 17, PO 77, PO 152, PO 169.
- Fișele de post ale personalului angajat în cadrul serviciului, cuprind toate atribuțiile generale ale serviciului care să acopere în totalitate sarcinile stabilite posturilor.
- Au fost elaborate toate documentele privind Ordinul nr.600/2018, dar nu există o corelație între lista activităților declarate și activitățile/obiectivele din registrul riscurilor.
- Fundamentarea “Programului de achiziții publice pe anul 2019/2020”, a avut la baza un centralizator semnat de către persoana responsabilă, din care să reiasă respectarea referatelor de necesitate transmise de către centre/complexele de servicii, și din partea Direcției economice, anticipările cu privire la fondurile ce urmează să fie alocate prin bugetul anual.
- Registrul de contracte de achiziții s-a întocmit în anul 2019/2020, acesta cuprinde datele necesare privind evidența cronologică – număr de înregistrare dat de Registratura instituției, perioada de derulare, furnizorul și obiectul contractului.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

În dosarele achizițiilor se poate face dovada unui studiu de piață și în consecință alegerea pretului optim (ex. contracte de servicii medici specialiști, contract de servicii asistență tehnică și exploatarea programelor, contract de lucrări).

- În cazul achizițiilor directe prin SEAP, există o evidență generală dată de softul sistemului, din care reiese valoarea achiziției pe fiecare cod CPV, număr de achiziții și valoarea totală.
- În cazul achizițiilor directe offline, există o evidență centralizată pe cod CPV, reflectă valoarea achiziției pe fiecare centru/complexe de servicii în orice moment, și certitudinea cuprinderii tuturor proiectelor de angajament legal aprobate.

Principalele recomandări:

- Inițierea măsurilor necesare în vederea ocupării locurilor vacante din cadrul serviciului.
- Actualizarea registrului riscurilor conform listei declarate de activități de la nivelul serviciului.

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

«**Administrarea și gestionarea personalului din cadrul DGASPC**»

Principalele constatări:

- Organigrama instituției/2018 și 2019, precum și statele de funcții/2018 și 2019 au fost actualizate conform modificărilor survenite, și aprobate de către ordonatorul principal de credite.
- Dosarele de concurs ale candidaților (**concurs 14-19.11.2019, concurs 17-21.01.2019, concurs 16.01-18.01.2019**) conțin copii ale documentelor care nu sunt legalizate sau care nu sunt certificate pentru conformitate de către secretariatul comisiei de concurs.
- Membrii comisiei de concurs (**concurs 14-19.11.2019, concurs 17-21.01.2019**) nu au prezentat în scris propunerile de subiecte pentru a fi îndeplinite cerințele art.21, alin.(6) din Regulamentul - cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice și prevederile art.52, alin.(4) din Hotărârea nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici.
- Planul de interviu nu a fost semnat de către membrii comisiei și nu are stabilit punctajul maxim pentru fiecare criteriu din acest plan. Pe parcursul derulării interviurilor nu a fost respectat planul de interviu. (**concurs 17-21.01.2019**)
- În lipsa planului interviului prin care să se stabilească criteriile de evaluare și notarea acestora nu se poate evalua obiectiv care întrebări sunt mai bine de adresat candidaților pentru ca punctajul final al interviului să reflecte: abilitățile și cunoștințele impuse de funcție, capacitatea de analiză și sinteză a acestora, motivația candidaților, comportamentul lor în situațiile de criză, inițiativa și creativitatea.
- Șefii structurilor din cadrul DGASPC Brașov care au transmis serviciului auditat propuneri de organizare a concursului, nu au atașat propunerile fișelor posturilor, întocmite și aprobate conform legii. (**concurs 17-21.01.2019, concurs 16.01-18.01.2019**)

Principalele recomandări:

- Identificarea activităților și elaborarea procedurilor de lucru separat pentru fiecare activitate desfășurată în cadrul serviciului, formalizarea acestora și difuzarea lor.
- Elaborarea unei strategii de valorificare a resurselor umane existente în vederea optimizării desfășurării activității în cadrul structurilor instituției.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

- Instruirea membrilor comisiilor de concurs și ai comisiilor de contestații, precum și a persoanelor care asigură munca de secretariat înaintea organizării acestora, consemnate printr-un proces verbal.
- Propunerile de subiecte formulate de fiecare membru al comisiei de concurs, însusite sub semnătură, să fie consemnate într-un borderou de predare, semnat de către membrii comisiei de concurs și de către secretarul comisiei
- Planul interviului să fie însușit sub semnătură de către toți membrii comisiei de concurs și consemnat în borderoul de predare a propunerilor de subiecte de concurs, semnat de către membrii comisiei de concurs și de către secretarul comisiei.
- Efectuarea controlului ierarhic în procesul de avizare - aprobare a propunerilor de organizare a concursurilor.
- Verificarea dosarelor profesionale la zi, pentru întocmirea lor conform formatului standard

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

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

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

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

8. Misiuni de audit privind domeniul SCM/SCIM a fost realizată 1 misiune de audit, respectiv:
«Evaluarea implementării sistemului de control intern/managerial»

Principalele constatări:

- La nivelul instituției s-a constituit, prin dispoziția Directorului General nr.234/16.06.2016, Comisia de monitorizare în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice a implementării și a dezvoltării sistemului de control intern/managerial, avându-se în vedere prevederile Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr.400/2015.
- Pentru anul 2020 a fost întocmit și aprobat Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial – DGASPC Brașov. Acest program a fost elaborat în conformitate cu prevederile Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr.600/2018 privind aprobarea codului intern managerial al entităților publice. La data verificării, acțiunile cu termen de implementare anterior acestei date, au fost implementate. Celelalte acțiuni au, după caz, termen de implementare permanent, finele anului 2020 sau începutul anului 2021.
- Obiectivele generale ale DGASPC Brașov sunt stabilite în concordanță cu misiunea instituției, fiind transpuse în obiective specifice, pentru fiecare activitate.
- În data de 16.01. 2020 a fost aprobată procedura PS-21 privind inventarierea funcțiilor sensibile la nivelul DGASPC Brașov. Până la data realizării misiunii de audit în DGASPC Brașov nu a fost declarată nicio funcție sensibilă.
- Modul în care a fost stabilit punctajul în vederea stabilirii nivelului de sensibilitate al funcției face practic imposibilă evaluarea ca sensibilă a vreunei funcții din statul de funcții al DGASPC Brașov.

Principalele recomandări:

- Revizuirea procedurii PS-21 privind inventarierea funcțiilor sensibile la nivelul DGASPC Brașov. Pentru estimarea riscurilor la nivelul fiecărui compartiment din structura DGASPC Brașov și întocmirea Listei funcțiilor sensibile considerăm că este nevoie să fie întocmită o "Fișă de



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

identificare a funcțiilor sensibile”, unitară pentru toată instituția, cu riscurile semnificative și punctajul atribuit fiecărui risc, punctaj care să reflecte nivelul de sensibilitate al funcției. Această “Fișă de identificare a funcțiilor sensibile”, ca document de lucru (machete) pentru identificarea funcțiilor sensibile, sub forma unor întrebări, trebuie să prevadă și gradul de sensibilitate (scăzut, mediu sau ridicat) ca urmare a punctajului obținut prin adunarea punctelor asociate întrebărilor la care s-a răspuns cu “Da”, pentru fiecare grad de sensibilitate fiind stabilit un prag al punctajului. De asemenea, “Fișa de identificare a funcțiilor sensibile” trebuie să cuprindă și măsurile propuse de conducătorul compartimentului pentru diminuarea riscurilor.

9. Față de domeniile enumerate, în anul 2020 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		x	-
			X
	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
- Centrul de recuperare și reabilitare Canaan Șercaia.

III.1.2. Funcționarea auditului public intern

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



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

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 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

-

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.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit intern în cursul anului 2020

- Nu a fost cazul.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor interni în cursul anului 2020

- 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 2020, 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 2020, 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 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.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

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 emiteră 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*
- *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*



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

- 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.

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

-



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

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.

Pentru a-și îndeplini obiectivele, este important ca structura de audit intern să aibă acces la resurse umane care să poseze 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

-



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

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 2020, compartimentul audit avea alocate un număr de 2 de posturi de execuție, ambele 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 2020 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 2020 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.

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

-



Raport anual de activitate aferent anului 2020

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 12 ani, respectiv 1 an și 9 luni. 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 15 pentru fiecare persoană, fiind realizate astfel:

- 0 zile prin cursuri de pregătire
- 15 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.

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;



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

- 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."*

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 acesteia 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 184 de activități procedurate, dar o serie de activități sunt comune mai multor structuri, în urma analizei rezultând un număr de 73 de activități distincte, activități ce ar trebui auditate de către 2 auditori pe o perioadă de 3 ani. Având în

„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 2020

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 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;



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

- 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 2020 au fost realizate un număr de **5 misiuni de asigurare si 3 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:

- 5 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul bugetar;
- 5 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 1 misiune de asigurare 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;
- nu s-a abordat domeniul funcțiilor specifice entității;
- 1 misiune de asigurare s-a abordat domeniul SCM/SCIM;
- nu s-a abordat alte domenii.

În cadrul misiunilor de audit intern derulate în cursul anului 2020, 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	-
TOTAL	-

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



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

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 2019, 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 2020 au fost urmărite un număr de 53 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 48 recomandări implementate, din care:
 - 21 recomandări implementate în termenul stabilit;
 - 27 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 2 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 1 recomandare pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 1 recomandare cu termenul de implementare depășit;
- 3 recomandări neimplementate, din care:
 - 1 recomandare pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 2 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 scrise cu privire la 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	-	-	-	-	-	-
Financiar-contabil	8	27	-	-	-	2
Achizițiilor publice	1	-	1	1	-	-
Resurse umane	12	-	-	-	-	-
Tehnologia informației	-	-	-	-	-	-
Juridic	-	-	-	-	-	-
Fonduri comunitare	-	-	-	-	-	-
Funcțiile specifice entității	-	-	-	-	-	-
SCM/SCIM	-	-	-	-	1	-

„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 2020

Alte domenii	-	-	-	-	-	-
TOTAL 1	21	27	1	1	1	2
TOTAL 2	48		2		3	

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 2020 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

-

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.
- Nivelul de implementare a recomandarilor a fost 93,75%.



Compartiment Audit

Raport anual de activitate aferent anului 2020

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:

- 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 de recomandări 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.

_____ – auditor

_____ – coordonator și supervisor