

**MINISTERUL EDUCAȚIEI, CERCETĂRII, TINERETULUI ȘI
SPORTULUI
UNIVERSITATEA DE ȘTIINȚE AGRONOMICE ȘI MEDICINA VETERINARĂ din
BUCUREȘTI**

Compartimentul de Audit Public Intern



**RAPORTUL PRIVIND ACTIVITATEA DE AUDIT PUBLIC INTERN PE ANUL 2011
LA NIVELUL
UNIVERSITĂȚII DE ȘTIINȚE AGRONOMICE ȘI MEDICINA VETERINARĂ, BUCUREȘTI
Compartiment Audit Public Intern**

1. INFORMAȚII GENERALE

1.1. Introducere

Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București (USAMVB) este una dintre cele mai vechi institutii de învățământ din România. Înființarea sa este datorată inițiativei Domnitorului Țării Românești, Barbu Dimitrie Știrbei care, în anul 1852, ia decizia înființării „Institutului de Agricultură de la Pantelimon”.

În prezent, Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București este o instituție de învățământ modernă în care se desfășoară toate formele de învățământ superior, de la studii de licență, la masterat și doctorat.

USAMV București cuprinde, în structura sa, șapte facultăți:

- Facultatea de Agricultură.
- Facultatea de Horticultură.
- Facultatea de Zootehnie.
- Facultatea de Medicină Veterinară.
- Facultatea de Îmbunătățiri Funciare și Ingineria Mediului.
- Facultatea de Biotehnologii (singura de acest fel din țară).

- Facultatea de Management, Inginerie Economică în Agricultură și Dezvoltare Rurală.

Auditul intern în România, în sectorul public, este organizat astfel:

- (1) Comitetul pentru Audit Public Intern (CAPI);
- (2) Unitatea Centrală de Armonizare pentru Auditul Public Intern (UCAAPI);
- (3) Compartimentele de audit public intern din entitățile publice.

Compartimentul de audit public intern se constituie în subordinea directă a conducerii entității publice și, prin atribuțiile sale, nu trebuie să fie implicat în elaborarea procedurilor de control intern.

Obiectivele specifice ale auditului intern pentru entitățile economice din sectorul public vor avea la bază un cadru comun elaborat de Ministerul Finanțelor Publice și Camera Auditorilor Financiari din România.

Auditul intern la entitățile publice se efectuează de către compartimentul de audit public intern, care evaluează dacă sistemele de management și de control intern sunt transparente și conforme cu normele de legalitate, regularitate, eficiență și economicitate.

Auditul intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate într-o entitate publică, inclusiv asupra activităților entităților subordonate, în coordonare sau sub autoritate, cu privire la formarea și utilizarea fondurilor publice, precum și la administrarea patrimoniului public, care se derulează în conformitate cu o metodologie specifică auditului intern.

Conform organigramei aprobate de Senatul Universității de Științe Agronomice și Medicină Veterinară din București din 26.02.2010, la nivelul instituției este organizat Compartimentul de Audit Public Intern, în subordinea directă a președintelui universității.

1.2. Scopul raportului.

Raportul de audit are drept scop prezentarea activității de audit intern din cadrul UNIVERSITĂȚII DE ȘTIINȚE AGRONOMICE ȘI MEDICINA VETERINARĂ din BUCUREȘTI și progresele înregistrate prin implementarea recomandărilor formulate, de a demonstra contribuția acestuia la îmbunătățirea activității. Raportul este destinat atât managementului, care apreciază rezultatul muncii auditorilor interni cât și structurii de audit intern ierarhic superioare, fiind unul din principalele instrumente de monitorizare a activității de audit intern.

1.3. Date de identificare a instituției publice:

- denumirea entității: UNIVERSITATEA DE ȘTIINȚE AGRONOMICE ȘI MEDICINA VETERINARĂ, BUCUREȘTI;
- buget derulat în cursul anului: 206.081.866 lei, din care

- număr de salariați: 1277 lei
- număr auditori din cadrul compartimentului de audit intern: 2

1.4. Perioada de raportare: 01.01.2011 – 31.12.2011

1.5. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora:

Mocuta Dorina : auditor intern si Puiu Cornelia : auditor intern

1.6. Documentele analizate sau evaluate:

- organizarea funcției de audit este conforma deciziei rectorului USAMVB;
- documente referitoare la misiunile de audit intern: planul de audit intern, rapoartele de audit;
- documente referitoare la misiunile de consiliere sau alte misiuni și activități desfășurate: rapoartele de audit aferente contractelor de cercetare;

1.7. Baza legală a raportului:

- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern;
- Ordinul ministrului finantelor publice nr.38/15.01.2003, pentru aprobarea Normelor metodologice de exercitare a auditului intern;
- Ordonanța guvernului nr. 37/29.01.2004 pentru modificarea și completarea reglementărilor privind auditul intern, prin care s-a realizat armonizarea prevederilor Legii nr. 672/2002 privind auditul public intern cu prevederile referitoare la auditul financiar;
- Legea nr.191/2011 pentru modificarea Legii nr.672/2002;
- OMFP nr. 252/2004 pentru aprobarea Codului privind conduita etică a auditorului intern;
- Ordinul MECT nr.5.281/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit public intern în structura MECT și în unitățile aflate în subordinea sau coordonarea MECT.

1.8. Transmiterea raportului: data transmiteri, modalitatea de transmitere și unde a fost transmis.

- Data transmiterii raportului: 10.01.2012;
- Modalitatea de transmitere: prin registratura MECTS
- Transmis la organul ierarhic superior: Serviciul Audit Public Intern din cadrul Ministerului Educatiei, Cercetarii, Tineretului si Sportului.

2. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA COMPARTIMENTELOR DE AUDIT INTERN

2.1. Forma de organizare a compartimentelor de audit intern

2.1.1. Forma de organizare: compartiment; nu au intervenit modificari in cursul anului 2011 ;

2.1.2. Adekvarea formei de organizare și dimensionarea compartimentelor de audit intern la necesitățile entităților publice:

- Compartimentul de Audit Public Intern, fiinteaza ca structura proprie in cadrul UNIVERSITATII DE STIINTE

AGRONOMICE SI MEDICINA VETERINARA, BUCURESTI - **fiind subordonat conducerii USAMV Bucuresti.**

- Din punct de vedere organizatoric actuala structura de audit nu corespunde, fiind subdimensionata ca numar de auditori, ,nereusind sa acopere toate activitatiile desfasurate in universitate. Restrictiile bugetare, nu permit in momentul de fata angajarea de personal astfel ca propunerile de modificare a structurii de audit nu pot fi puse in discutie.

2.2. Poziționarea compartimentelor de audit intern

2.2.1. Poziționarea în organigramă

- Compartimentul de Audit Public Intern, fiinteaza ca structura proprie in cadrul UNIVERSITATII DE STIINTE AGRONOMICE SI MEDICINA VETERINARA, BUCURESTI - fiind subordonat, conform organigramei aprobata de senatul universitatii in 26.02.2010, presedintelui universitatii;

2.2.2. Poziționarea în realitate

- Este respectata organigrama;

2.2.3. Asigurarea independenței

Activitatea desfășurată de auditorul intern în sectorul public este o activitate independentă și obiectivă, care dă entității o asigurare rezonabilă în ceea ce privește funcționalitatea sistemului de control intern, oferă consiliere pentru îmbunătățirea operațiunilor și contribuie la adăugarea de valoare actului managerial.

Auditorul intern în sectorul public trebuie să își îndeplinească atribuțiile în mod independent și obiectiv, cu profesionalism și integritate, în baza cadrului normativ în vigoare și a cadrului procedural specific activităților auditate.

Standardul 1100 – Independența și obiectivitate, prevede următoarele: Activitatea de audit intern trebuie sa fie independenta, iar auditorii interni trebuie sa dea dovada de obiectivitate în desfasurarea activitatii lor.

Interpretare:

Independența reprezintă libertatea în raport cu condițiile care amenința capacitatea funcției de audit intern sau a conducătorului executiv al auditului de a realiza sarcinile de audit intern într-o manieră nepartinitoare. Pentru a atinge nivelul de independență necesar pentru a realiza eficace sarcinile de audit intern, conducătorul executiv al auditului are acces direct și fără restricții la conducerea superioară și consiliu. Acest lucru poate fi realizat printr-o relație de raportare dubla. Amenințările la adresa independenței trebuie gestionate la nivelul fiecărui auditor intern, misiuni, funcții și organizații.

Obiectivitatea este o atitudine mentală imparțială, care permite auditorilor interni să realizeze misiunile astfel încât să poată privi cu încredere produsul muncii lor și să nu fie nevoiți să facă nici un compromis cu privire la calitate. Obiectivitatea presupune ca auditorii interni să nu se lase influențați de alte persoane în ceea ce privește aprecierea lor profesională în legătura cu aspectele de audit. Amenințările la adresa obiectivității trebuie gestionate la nivelul fiecărui auditor intern, misiuni, funcții și organizații.

În fapt, independența auditorului intern este limitată prin aceea că:

- Fiind parte din organizație auditorul trebuie să respecte politica și strategia acesteia;
- Alta limitare este de ordin deontologic, prin aceea că auditorul trebuie să fie independent în exercitarea funcției sale, dar respectând standardele de audit intern;

2.3. Implementarea cadrului metodologic și procedural

2.3.1. Elaborarea normelor proprii privind exercitarea auditului intern

- Există norme proprii privind exercitarea auditului intern, adaptate la specificul instituției, aprobate și implementate;

2.3.2. Elaborarea Cartei auditului

- Carta auditului este elaborată, aprobată, implementată și comunicată structurilor auditate, urmând ca ea să fie actualizată conform cerințelor și modificărilor legislative;

2.3.3. Aplicarea Codului privind conduita etică a auditorului intern

- Codului privind conduita etică a auditorului intern se aplică, se respectă în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 252/2004.

2.3.4. Elaborarea de instrumente de lucru proprii: normele nr.5281/2003

- În activitatea ce se desfășoară în cadrul compartimentului, suntem ajutați de ghidurile elaborate și postate pe site-ul Ministerului de Finanțe și M.E.C.T.S, de manualele elaborate de MFP și de materialele puse la dispoziție cu ocazia participării la cursurile de instruire și perfecționare profesională;

2.3.5. Elaborarea procedurilor operaționale

- Procedurile operaționale de lucru specifice activității de audit intern sunt elaborate în conformitate cu prevederile OMEC nr. 5281/2003, fiind în derulare actualizarea acestora conform cerințelor OMFP nr. 946/2005, actualizat.

2.3.6. Dificultăți și oportunități

- S-au depus eforturi de aplicare a cadrului metodologic și procedural propriu activității de audit public intern, deși aceasta presupune alocarea unui fond de timp extins, în defavoarea timpului alocat colectării dovezilor și analizei acestora.

2.4. Evaluări externe

2.4.1. Evaluări realizate de Curtea de Conturi

- Nu s-au realizat evaluări în anul 2011;

2.4.2. Evaluări realizate de UCAAPI

- Nu este cazul

2.4.3. Evaluări realizate de alte organisme

În luna noiembrie 2011, activitatea compartimentului de audit public intern a fost evaluată pe ultimii trei ani, de Corpul de Control al Primului Ministru, până în prezent nefiind formulate recomandări.

2.5. Evaluări interne

2.5.1. Evaluări realizate de șeful compartimentului de audit intern

- A fost efectuată evaluarea cu ocazia derulării misiunii privind Sistemele de control managerial;

2.5.2. Evaluări realizate de managementul entității

- Activitatea auditorilor din Compartimentul de Audit a fost evaluată de managementul entității și apreciată cu calificativul, foarte bine;

2.5.3. Alte evaluări

- Nu a fost cazul;

2.5.4. Abateri și sancțiuni

- Nu a fost cazul;

2.6. Resursele umane alocate compartimentului de audit intern

2.6.1. Număr de posturi aprobate, număr posturi ocupate

- **Auditorii din universitatea noastră sunt angajații universității ca administratori financiari cu atribuții de auditor intern;**
- Numărul de posturi prevăzute în statul de funcții:
 - 2 posturi
 - din care: 2 ocupate

2.6.2. Structura posturilor ocupate în conformitate cu profesia de bază

- Auditorii entității sunt economiști;

2.6.3. Încadrarea auditorilor interni – număr funcționari publici și personal contractual.

- Personal contractual: 2

2.6.4. Nivelul de încadrare

- **Administrator financiar (cu atribuții de auditor) I S-1persoana;**
- **Administrator financiar (cu atribuții de auditor) II S-1persoana;**
- Posturile ocupate reprezintă funcție de execuție și răspund la complexitatea și specificul activităților supuse auditării;

2.6.5. Evoluția personalului

- Nu au fost modificări, existând o stabilitate a auditorilor interni;

2.6.6. Asigurarea continuității – activitatea biroului de audit nu a suferit întreruperi;

2.6.7. Selecția și recrutarea – analiză cu privire la activitatea de recrutare a personalului

- Auditorii au fost angajați prin concurs;

2.6.8. Numirea/destituirea auditorilor interni

- Nu este cazul

2.7.1. Pregătirea de bază a auditorilor interni

- Pregătirea de bază a auditorilor interni - studii economice.

2.7.2. Pregătirea suplimentară a auditorilor

- Licența, masterat și doctorat – 1 auditor;
- Licența, masterat – 1 auditor;

2.8. Calificarea profesională a auditorilor interni

2.8.1. Participarea la cursuri de instruire

- În cursul anului 2011, participarea s-a realizat la un singur curs de perfecționare: 1 auditor, durata cursului fiind de 4 zile;

2.8.2. Principalele nevoi de instruire

- Principalele domenii de interes sunt cu referire la: managementul resurselor umane, Achiziții, Financiar –Contabilitate, IT;

2.8.3. Teme de curs organizate

- Cursul de perfecționare: "Managementul implementării sistemului de control intern managerial" organizat de Universitatea Atheneum; durata cursului 4 zile;

2.8.4. Diseminarea cursurilor

- Informațiile primite la aceste cursuri au ajutat activității desfășurate în cadrul compartimentului, mai ales că au oferit posibilitatea inițierii de discuții, pe domeniul cursului, cu conducerea universității. Au fost transmise și acestora materialele primite cu această ocazie;

2.8.5. Pregătirea individuală

- Activitatea auditului intern, în continuă schimbare și modernizare, impune însușirea de informații din surse ca: programe legislative, literatura de specialitate, discuții pe diverse teme de interes;

2.8.6. Cauze privind nerealizarea cerințelor minime de pregătire prevăzute de cadrul de reglementare.

- Nerealizarea cerințelor minime de pregătire prevăzute de cadrul de reglementare, se datorează în parte constrângerilor bugetare, dar și ofertei reduse de cursuri de perfecționare organizate de instituții abilitate și credibile;

2.9. Elaborarea programului de asigurare și îmbunătățire a calității activității de audit intern

2.9.1. Principalele obiective ale programului

- Respectarea standardelor de audit, normelor metodologice în vigoare, codului etic și a procedurilor specifice în toate etapele desfășurării auditului intern;
- Identificarea bunelor practici în domeniul auditului intern și analiza acestora;
- Creșterea calității auditului intern, a eficienței și eficacității acestei activități, astfel încât să ajute structurile auditate în îndeplinirea obiectivelor;
- Pregătirea profesională continuă în vederea perfecționării activității;

2.9.2. Principalii indicatori stabiliți

2.9.3. Analiză cu privire la îndeplinirea gradului de realizare a programului

- Programul de îmbunătățire a calității activității de audit a fost respectat.

CAPITOLUL 3

EVALUAREA ACTIVITĂȚII DE AUDIT DESFĂȘURATĂ DE COMPARTIMENTELE DE AUDIT INTERN DE LA NIVELUL ENTITĂȚILOR AFLATE ÎN SUBORDINE, ÎN COORDONARE SAU SUB AUTORITATE

3.1. Misiunile de evaluare a activității de audit intern planificate - denumirea misiunilor, entitățile publice cuprinse în evaluare, obiective stabilite.

- nu este cazul

3.2. Misiuni de evaluare a activității de audit intern realizate

- nu este cazul

3.2.1. Misiuni de evaluare a activității de audit intern – numărul misiunilor de evaluare planificate și realizate, compartimentele de audit intern supuse evaluării și obiectivele misiunilor de evaluare.

- nu este cazul

3.2.2. Principalele constatări – pentru fiecare misiune de evaluare se vor preciza:

- a. organizarea compartimentului de audit și asigurarea independenței auditorilor interni*
- b. calitatea planurilor de audit elaborate și aprobate*
- c. principalele riscuri identificate*
- d. principalele constatări și concluzii efectuate pentru fiecare misiune de evaluare realizată.*

- nu este cazul

3.2.3. Principalele recomandări formulate – pentru fiecare misiune realizată

- nu este cazul

3.2.4. Apreciere generală – se va realiza o apreciere generală cu privire la organizarea și funcționarea activității de audit intern în cazul compartimentelor de audit intern cuprinse în evaluare.

- nu este cazul

CAPITOLUL 4

4.1. Planificarea activității de audit intern

4.1.1. Planificarea multianuală

- a) Planul multianual este aprobat și cuprinde principalele activități ale entității;
- b) Caracterul misiunilor planificate, sunt de asigurare și de consiliere informală;
- c) Activitățile au fost prioritizate și realizate conform planului bazându-se pe analiza riscurilor; totodată în planul pe anul 2011 au fost incluse trei misiuni coordonate de Serviciul de audit intern din MECTS;

4.1.2. Planificarea anuală

- a) Planul anual de audit intern pe anul 2011 a fost elaborat, este aprobat, respectând și structura standard, prevăzută în normele metodologice privind organizarea și exercitarea activității de audit intern în structura MECTS SI OMEdC nr.5281/2003;
- b) Ponderea timpului alocat realizării misiunilor de audit planificate a fost corespunzător fiecărei misiuni;
- c) Stabilirea misiunilor cuprinse în plan s-a efectuat în funcție de analiza riscurilor asociate activităților și de recomandările Serviciului de Audit Intern din cadrul MECTS;
- d) Caracterul misiunilor de audit cuprinse în plan: misiuni de audit de conformitate/regularitate;
- e) Domeniile abordate în cadrul misiunilor de audit intern, misiuni de audit referitoare la funcțiile suport, misiuni de audit referitoare la funcțiile specifice
- f) Activitățile planificate au fost îndeplinite în proporție de 75 %;
 - Cauzele nerealizării au fost contractele de cercetare în număr de 49, auditate și 1 misiune ad-hoc solicitată de conducerea USAMVB;
- g) Planul anual nu a fost actualizat;

- h) Activitățile planificate optimizează și ajută la stabilirea și prioritizarea obiectivelor supuse auditului, fiind un sprijin major al managementului instituției;

4.2. Realizarea misiunilor de audit intern

4.2.1. Planul nu cuprinde misiuni de audit privind procesul bugetar;

4.2.2. Planul nu cuprinde misiuni de audit privind activități financiar-contabile;

4.2.3. Planul nu cuprinde misiuni de audit privind achizițiile;

4.2.4. Planul nu cuprinde misiuni de audit privind resursele umane;

4.2.5. Planul nu cuprinde misiuni de audit privind administrarea, gestionarea și utilizarea fondurilor comunitare;

4.2.6. Misiuni de audit privind sistemul IT:

Misiunea de audit privind sistemul IT, efectuată în perioada 17.01.2011-21.03.2011, a avut drept obiective următoarele:

- Planul strategic;
- Organizarea și funcționarea departamentului IT;
- Implementarea sistemului IT;
- Securitatea IT;

Riscuri importante constatate la misiunea privind implementarea sistemului IT:

- Nedefinirea responsabilităților;
- Neactualizarea fișei postului;
- Lipsa resurselor umane specializate în domeniul IT;
- Inexistența unui program de instruire a utilizatorilor;
- Inexistența unei politici unitare privind gestionarea riscurilor;

Principalele constatări ce se desprind ca urmare a acestei misiuni sunt:

- în cadrul Biroului previziune informatizare și statistică, atribuirea responsabilităților, separarea sarcinilor și delegarea autorităților, nu sunt stabilite prin proceduri scrise și formalizate pentru toate activitățile IT;
- fișele postului nu sunt reactualizate și corelate cu organigrama modificată a USAMV București;
- s-au analizat numărul total de posturi (atât posturi ocupate cât și posturile vacante), iar din analiză s-a constatat că personalul angajat este insuficient, activitatea la nivelul entității fiind extrem de amplă, solicitantă și complexă;
- s-a constatat că nu există un sistem organizat pentru pregătirea profesională continuă;
- registrul riscurilor nu a fost întocmit, operațiunea fiind în derulare;

Principalele cauze asociate disfuncțiilor constatate sunt:

- Necunoașterea legislației care impune existența procedurilor, și superficialitatea în înțelegerea importanței aplicării acestor prevederi;
- Insuficienta implicare și chiar neînțelegerea importanței implementării registrului riscurilor, în conformitate cu OMFP nr. 946/2005, pentru aprobarea Codului

controlului intern cuprinzand standardele de management/control intern la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, (standardul 11) ;

- Neimplicare in actiunea de actualizare a fisei postului ;
- Restrictiile bugetare nu permit angajarea de personal calificat ;
- Lipsa resurselor financiare conduce la insuficienta pregatire profesionala continua ;

Recomandari:

- Elaborarea de proceduri scrise si formalizate, privind atribuirea responsabilitatilor, separarea sarcinilor si delegarea autoritatilor, pentru toate activitatile IT;
- Reactualizarea fisei postului si corelarea cu organigrama modificata a USAMV Bucuresti;
- Angajarea de personal calificat, imediat ce acest lucru va fi posibil;
- Elaborarea registrului riscurilor;
- Elaborarea unui program privind pregatirea profesionala continua;

4.2.7. Nu au fost cuprinse in plan misiuni de audit privind activitatea juridical;

4.2.8. Misiuni de audit privind functiile specifice entitatii:

- Misiunea privind sistemul de luare a deciziilor, efectuata in perioada 16.05.2011-22.07.2011;

- obiective:

1. *Organizarea sistemului de luare a deciziilor*
2. *Funcționarea sistemului de luare a deciziilor*
3. *Evaluarea sistemului de luare a deciziilor*

- riscuri semnificative:

1. Nu este intocmit un circuit al documentelor in cadrul institutiei;
2. Circuitul documentelor nu este adus la cunostiinta persoanelor implicate;
3. Procedurile adecvate care să permită elaborarea, comunicarea, implementarea și monitorizarea deciziilor în timp util nu sunt intocmite;
4. Deciziile nu au fost fundamentate respectand prevederile legale in vigoare;
5. Planul strategic si planurile operationale nu au fost supuse aprobarii in organele de conducere academica;

- constatar:

1. Auditorul a constatat ca la nivelul organizatiei nu sunt stabilite prin reglementări scrise, formele și tipurile de informații, conținutul, fluxul informațional și destinatarii, astfel încât managerii și salariații să-și poată îndeplini sarcinile și să aibă suficiente asigurări că informațiile sunt corecte, credibile, clare, oportune, utile, ușor de înțeles și de receptat.
2. Nu au fost elaborate proceduri in toate structurile supuse analizei. In prezent se depun eforturi pentru elaborarea de proceduri pentru fiecare compartiment, birou, serviciu din universitate.

3. Urmare analizei efectuate se constată faptul că in fundamentarea, elaborarea si aplicarea actelor administrative și de alta natură, s-au respectat prevederile legale, evitandu-se incalcarea aplicarii acestora si implicit evitarea litigiilor.

- recomandari:

1. Auditorul intern recomandă elaborarea unui sistem informațional care să respecte principiile de concepere, funcționare și modernizare a componentei informaționale a managementului, respectiv corelarea sistemului informațional cu sistemul decizional și organizatoric.

2. Se recomandă inventarierea tuturor activităților ce se derulează la nivelul structurilor organizatorice din universitate și elaborarea de proceduri la nivelul acestora, care să ajute la fluidizarea sistemului de comunicare implementare și monitorizare a deciziilor în USAMV București.

3. auditorul recomandă ca avizarea juridică privind îndeplinirea condițiilor de legalitate, conformitate, oportunitate să existe la baza tuturor deciziilor emise în cadrul universității.

- **Recomandarile au fost insusite;**
- **Recomandarile sunt implementate sau in curs de implementare;**
- **Structura auditata a fost de acord cu disfunctionalitatile constatate;**

- **Misiunea privind evaluarea procesului si a stadiului de implementare a sistemelor de control managerial, efectuada in perioada 01.09.2011-24.11.2011;**

- **obiective:**

- Organizarea, procesului privind implementarea sistemului de control intern/managerial;
- Implementarea sistemului de control intern/managerial(SCM) la nivelul entitatii publice:
 - Analiza implementarii si dezvoltarii Programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial la data de 30.06.2011
 - Implementarea standardelor de control intern /managerial .
- Intocmirea raportarilor trimestriale si anuale cu privire la implementarea sistemului de control intern/managerial;

- **riscuri semnificative:**

1. Neinfintarea Comisiei de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a implementarii si/sau dezvoltarii sistemului de control intern/managerial ;
2. Neconcordanta, activitatilor de monitorizare, coordonare si indrumare a comisiei de Monitorizare;
3. Inventarierea activitatilor nu s-a facut pe structuri organizatorice componente si pe total entitate publica;
4. Neidentificarea activitatilor procedurabile si neprocedurabile, actualizarea procedurilor existente;
5. Neidentificarea principalelor riscuri la nivelul entitatii;
6. Implementarea partiala a procedurii privind managementul riscului.

- **constatari:**

1. Comisia de monitorizare: organizare, atributii, aprecieri

1.1 Managementul Universitatii de Medicina si Farmacie "Carol Davila" din Bucuresti, a avut in vedere "supravegherea" sistemului de control intern al entitatii iar pentru aplicarea prevederilor

în domeniu, a luat măsura constituirii unei structuri cu atribuții de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și/sau dezvoltării sistemului de control intern/managerial, structura numită în continuare Comisia de monitorizare.

1.2 Acest lucru a fost realizat prin decizia conducerii nr. 380/17.06.2011 care a stabilit componenta acesteia, prin participarea, în principiu, a conducătorilor de compartimente de la nivel de șef serviciu în sus.

1.3 La momentul elaborării deciziei s-a hotărât ca modul de lucru și mai ales activitățile de monitorizare să fie identificate în perioada următoare, tocmai pentru ca acestea să nu se suprapună cu alte acțiuni în analiză sau desfășurare.

1.4 Există asigurări rezonabile din partea managementului că atingerea obiectivelor entității publice se face într-un mod economic, eficient și eficace cu respectarea regulilor externe și a politicilor și regulilor managementului; protejarea bunurilor și a informațiilor; prevenirea și depistarea fraudelor și greșelilor.

Pentru fiecare risc identificat și estimat ca mărime, membrii Comisiei de monitorizare vor evalua instrumentul de control adecvat, activitate ce se va finaliza prin obținerea listei instrumentelor generale de control intern, necesare în vederea punerii în practică a regulilor minimale de management conținute în standarde.

2. Inventarierea activităților pe structuri componente și pe total entitate

Una dintre cele mai importante analize ce vizează activitatea de ansamblu a entității și performanțele ei, se fundamentează pe inventarierea activităților pe structuri organizatorice componente și pe total entitate.

Se constată că este întocmit un inventar al activităților pentru principalele structuri organizatorice componente și pe total Universitate. La nivelul structurilor universității, sunt întocmite fișele postului pentru fiecare salariat conform atribuțiilor. De asemenea, este întocmită Organigrama universității, asigurându-se în cea mai mare parte necesarul de posturi pentru realizarea în bune condiții a activităților, realizându-se totodată separarea atribuțiilor.

3. Elaborarea procedurilor

În prezent în USAMV București se află în derulare mai multe acțiuni, în paralel, privind: finalizarea inventarierii activităților pe structuri componente, identificarea activităților procedurabile și neprocedurabile, actualizarea procedurilor existente și elaborarea de noi proceduri. Pe baza verificărilor efectuate am constatat că entitatea a elaborat în mare parte și utilizează proceduri de lucru, atât în vederea desfășurării activității didactice și de cercetare din cadrul facultăților cât și în sectorul administrativ: exemplu în sectorul financiar – contabil, referitor la: circuitul documentelor, exercitarea controlului financiar – preventiv, angajarea lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor, efectuarea inventarierii patrimoniale, declasarea și casarea mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar, înregistrarea în contabilitate a imobilizărilor corporale și necorporale.

Se constată însă că procedurile interne nu au fost elaborate în conformitate cu modelul standard din Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 946/2005.

4. Gestionarea riscurilor

Identificarea riscurilor reprezintă o constantă în activitatea managementului la toate nivelele sale. În consecință, măsurile ce se impun vizează minimizarea efectelor lor negative, mai ales sub aspect financiar sau, dacă altfel nu este posibil, menținerea lor în limite acceptabile. O atenție deosebită trebuie acordată în entitate, riscurilor majore, semnificative, care pot conduce la nerealizări ale obiectivelor.

Actiunea de identificare a riscurilor și estimarea nivelului fiecărui risc este în derulare în cadrul USAMVB, pe baza instrumentelor de control intern, a răspunsurilor la întrebările privind cerințele generale a standardelor de control intern, a experienței dobândite..

În ce privește modul de evaluare a riscurilor, auditorii constată că în timpul derulării misiunii de audit, Comisia de monitorizare a SCM de la nivelul USAMVB a elaborat o procedură privind întocmirea și actualizarea riscurilor pe care la transmis tuturor structurilor.

De asemenea este în derulare elaborarea și completarea Registrului riscurilor în conformitate cu standardul 11, din Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 946/2005 urmand sa fie desemnta si o persoană responsabilă cu managementul riscurilor.

- recomandari:

1. Finalizarea ansamblului de masuri organizatorice care sa permita desfasurarea normala a activitatii Comisiei de monitorizare.

2.Finalizarea inventarierii prin identificarea tuturor activitatilor, pe total entitate pina la 31.12.2011;

3. Elaborarea de proceduri, interne în conformitate cu modelul standard din Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 946/2005.

Actualizarea , dupa aceeasi metodologie a procedurilor existente.

4. Finalizarea actiunii de identificare a riscurilor și estimarea nivelului acestora.

5. Elaborarea unei proceduri privind identificareea și actualizarea riscurilor, care sa fie transmisa tuturor structurilor.

Evitarea efectelor negative ale manifestarilor riscurilor prin respectarea stricta a reglementarilor proprii, prin luarea de masuri impotriva cauzelor care au determinat abateri negative ale indicatorilor planificati.

- **Recomandarile au fost insusite;**

- **Recomandarile sunt implementate sau in curs de implementare;**

- **Structura auditata a fost de acord cu disfunctionalitatile constatate;**

4.3. Concluzii cu privire la activitatea de gestionare a riscurilor

- Urmare activitatii de gestionarea a riscurilor la nivelul entitatii s-a constatat ca au fost identificate partial riscuri asociate activitatilor, procesul de identificare derulandu-se insa in continuare pentru toate structurile organizatorice.

Este in curs de elaborare registrul riscurilor la nivelul universitatii, in conformitate cu Standardul 11- Managementul riscului din OMFP nr.946/2005, republicat.

4.4. Concluzii cu privire la funcționalitatea sistemului de controlului intern/managerial

- S-a constatat ca sistemul de control intern/managerial este functional, urmand ca recomandarile facute de auditor cu privire la eficientizarea activitatii, sa fie implementate;

4.5. Raportarea iregularităților

- Nu este cazul;

4.6. Raportarea recomandărilor neînsușite

- Nu sunt recomandari neansusite;

4.7. Analiză generală cu privire la impactul misiunilor de audit asupra entității și modul cum a contribuit acestea la îmbunătățirea activităților, respectiv valoarea adăugată de auditul intern și recunoscută de managementul entității publice

- Activitatea de audit se concretizeaza prin valoarea adaugata care se realizeaza prin recomandarile si concluziile desprinse din rapoartele intocmite in urma derularii misiunilor de audit, prezentate managementului entitatii;
- Modalitatile prin care functia de audit realizeaza valoare sunt concrete si cuantificabile prin:
 - planificarea misiunilor de audit pe baza analizei riscului;
 - realizarea misiunilor planificate;
 - realizarea de misiuni propuse de conducerea entitatii;
 - constatarile si recomandarile supuse analizei;
 - urmarirea stadiului implementarii.

4.8. Aprecierea nivelurilor de conștientizarea generală a managementului cu privire la rolul auditului intern și cu privire la valoarea adusă organizației de auditul intern, se va prezenta inclusiv calitatea comunicării cu managementul și acțiunile întreprinse de auditul intern pentru a-și face cunoscut rolul și importanța în cadrul entității.

- Managementul a constientizat rolul si importanta auditului in cadrul entitatii, acela de a duce plus valoare, considerand ca activitatea de audit public este utila pentru realizarea obiectivelor specifice din entitate, urmarind eficienta si eficacitatea acestuia.

CAPITOLUL 5

PLANIFICAREA ȘI DERULAREA ALTOR ACTIVITĂȚI DE CĂTRE COMPARTIMENTELE DE AUDIT INTERN

5.1. Realizarea misiunilor de consiliere

- A fost realizata consiliere informala, mai ales cu referire la implementarea sistemului de control intern/managerial in universitate, in conformitate cu OMFP nr. 946/2005;

5.2. Realizarea altor acțiuni

- Pe langa misiunile planificate, au fost auditate un numar de 49 proiecte de cercetare tip: Idei, Parteneriate, Tinere echipe, Tineri doctoranzi, Post doctorale; de asemenea s-a realizat si o misiune ad-hoc privind modalitatea de acordare a gradatiilor de merit la Facultatea de medicina veterinara, in perioada 2007 – 2010.

PROPUNERI PENTRU ÎMBUNĂTĂȚIREA ACTIVITĂȚII DE AUDIT INTERN

6.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit desfășurată la nivelul instituției publice

- Organizarea de intalniri de lucru initiale de Serviciul audit intern din MECS prin abordarea de studii de caz care sa se plieze pe domeniul temelor misiunilor planificate sau recomandate cat si asupra modificarilor legislative;
- Redimensionarea compartimentului audit cu persoane competente, capabile sa dea asigurari conducerii asupra bunei desfasurari a activitatilor din entitate;

6.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern la nivel național

Activitatea auditului public intern este de data recenta în țara noastră, fiind o activitate ce nu se bucură de o mare « popularitate, » și din acest motiv, diplomatia și tactul sunt necesare, pentru câștigarea unei poziții bine conturate, care să asigure sprijinul structurilor organizatorice din cadrul Universității.

- Este necesară o preocupare permanentă de îmbunătățire, a activității profesionale prin aprofundarea, înțelegerea și respectarea procedurilor specifice misiunilor de audit public intern, cât și a legislației în domeniu.
- **Eliberarea unor diplome de atestare pentru auditori interni din sistem.**

Compartimentul de Audit Public Intern

Ec. Dorina Mocuța

