

Primăria Municipiului Odorheiu Secuiesc

Compartiment Audit Public Intern

Nr. INT303 / 21.01.2026

Aprobat,

Szakács-Paál József

Primar



Raport

privind activitatea de audit public intern aferentă anului 2025

desfășurată la nivelul *Municipiului Odorheiu Secuiesc* precum și a entităților publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea acesteia

CUPRINS

CUPRINS.....	2
Partea I-a – Informații generale	4
I.1. Identificarea instituției publice.....	4
I.2. Scopul raportului	4
I.3. Perioada de raportare	4
I.4. Persoanele care au întocmit raportul și calitatea acestora	4
I.5. Documentele analizate.....	4
Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului	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	14
III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern.....	14
III.1.1. Înființarea auditului public intern	14
III.1.2. Funcționarea auditului public intern.....	15
III.2. Raportarea activității de audit public intern	15
III.3. Independența structurii de audit public intern și obiectivitatea auditorilor	15
III.3.1. Independența structurii de audit public intern.....	16
III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni.....	17
III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural.....	17
III.4.1. Emiterea normelor proprii	18
III.4.2. Emiterea procedurilor scrise specifice activității de audit public intern.....	18
III.5. Asigurarea și îmbunătățirea calității activității de audit public intern	19
III.5.1. Elaborarea și actualizarea Programului de Asigurare și Îmbunătățire a Calității (PAIC).....	19
III.5.2. Realizarea evaluării externe	20
III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern.....	20
III.6.1. Ocuparea posturilor la data de 31 decembrie a anului de raportare	20
III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare.....	21
III.6.3. Structura personalului și pregătirea profesională la data de 31 decembrie.....	22
III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue	23
III.6.5. Analiza caracterului adecvat al dimensiunii compartimentului de audit public intern.....	23
Partea a IV-a. Activitatea de audit public intern derulată în anul de raportare	25
IV.1. Planificarea activității de audit intern.....	25
IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern.....	26

IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare.....	26
IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere.....	28
IV.2.3. Realizarea misiunilor de evaluare a activității de audit intern.....	28
Partea a V-a – Comitetul de Audit Intern.....	29
Partea a VI-a – Concluzii	29
VI.1. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice	29
VI.2. Concluzii privind activitatea de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	29
Partea a VII-a – Propuneri pentru îmbunătățirea activității de audit public intern	30
VII.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul instituției publice	30
VII.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit public intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate	30

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 Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc, cu sediul în localitatea Odorheiu Secuiesc, Piața Városháza nr. 5, cod poștal 535600, județul Harghita.

Conducerea (directorul/șeful serviciului/biroului sau coordonatorul) structurii de audit public intern este asigurată de către doamna Bőjte Ildikó cu următoarele date de contact:

- Telefon: 0266-218145
- Email: bojte.ildiko@udvarhely.ro

În subordinea în coordonarea sau sub autoritatea Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc se regăsește un număr total de 27 entități publice.

I.2. Scopul raportului

Scopul raportului este de a prezenta activitatea de audit intern desfășurată atât la nivelul structurii de audit public intern din cadrul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc cât și la nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea acesteia.

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

I.3. Perioada de raportare

Prezentul raport anual de activitate prezintă stadiul organizării și funcționării structurii de audit public intern la data de 31 decembrie 2025 atât din cadrul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc cât și din cadrul entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc.

De asemenea, este prezentată activitatea de audit public intern desfășurată de structura de audit public intern din cadrul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc în cursul anului 2025, cu respectarea cerințelor minime de raportare solicitate de UCAAPI în cadrul formatului standard al raportului anual aferent anului 2025.

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 Primăria Municipiului Odorheiu Secuiesc. 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	Bőjte Ildikó	Auditor public intern	0266-218145	bojte.ildiko@udvarhely.ro

I.5. Documentele analizate

Documentele care au stat la baza elaborării raportului de activitate pentru anul 2025 sunt următoarele:

Numărul rapoartelor anuale de activitate primite de la entitățile aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea entității publice: 1 raport.

Documente referitoare la organizarea funcției de audit public intern:

- Regulament de organizare și funcționare
- Organigrama
- Fișa postului

Documente referitoare la planificarea activității de audit public intern:

- Planul anual și multianual actualizat
- Program de audit întocmit pentru fiecare misiune

Documente referitoare la evaluarea activității de audit public intern:

- Evaluări anuale privind performanța auditorului intern
- Programul de asigurare și îmbunătățire a calității auditului intern

Documente referitoare la realizarea misiunilor de asigurare:

- Ordin de serviciu
- Declarație de independență
- Notificarea privind declanșarea misiunii de audit intern
- Programul de audit
- Minuta ședinței de deschidere
- Documentație privind analiza riscului
- Studiu preliminar
- Chestionare de luare la cunoștință, teste
- Fișe de identificare și analiză a problemelor
- Minuta ședinței de închidere
- Proiect raport audit intern
- Raport de audit intern
- Fișa de urmărire a recomandărilor

Documente referitoare la alte acțiuni (misiuni ad-hoc):

- Ordin de serviciu
- Declarație de independență
- Notificarea privind declanșarea misiunii de audit intern
- Programul de audit
- Minuta ședinței de deschidere
- Documentație privind analiza riscului
- Teste
- Fișe de identificare și analiză a problemelor
- Minuta ședinței de închidere
- Proiect raport audit intern
- Raport de audit intern
- Fișa de urmărire a recomandărilor

Partea a II-a – Prezentarea activității de audit public intern aferente anului 2025

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 4 ani, dar și anual. Calculul și repartizarea resurselor se realizează doar pe orizontul de timp mai scurt (1 an).

Planul anual de audit public intern pentru anul 2025 a fost aprobat la data de 28.11.2024 pe baza Referatului de justificare nr. INT 7570. În forma inițială, planul cuprindea 4 (patru) misiuni de audit de asigurare și 1 (una) misiune de evaluare.

Pe parcursul anului, planul anual de audit public intern a fost modificat de două ori, ca urmare a unor situații obiective și a solicitărilor conducerii entității.

Prima modificare a fost realizată la data de 23.01.2025, pe baza Referatului de justificare nr. INT 367/23.01.2025, la sugestia primarului, fiind introduse 2 (două) misiuni de audit ad-hoc. Ca urmare a acestei modificări, structura planului anual a devenit:

- 3 (trei) misiuni de audit de asigurare,
- 1 (una) misiune de evaluare,
- 2 (două) misiuni de audit ad-hoc.

A doua modificare a planului a avut loc la data de 16.10.2025, pe baza Referatului de justificare nr. INT 6823/16.10.2025, determinată de intrarea auditorului în concediu medical, ceea ce a condus la reducerea numărului de misiuni de audit de asigurare de la 3 la 2 (două). După această modificare, planul anual a cuprins:

- 2 (două) misiuni de audit de asigurare,
- 1 (una) misiune de evaluare,
- 2 (două) misiuni de audit ad-hoc.

II.2. Misiunile de audit public intern realizate

La nivelul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc și entități subordonate în anul 2025 au fost realizate un număr de 2(două) **misiuni de asigurare**, 1(una) **misiuni de evaluare** și 3(trei) **misiuni ad-hoc** la cererea conducerii entității în domeniul bugetar, financiar-contabil, domniul resurselor umane, domeniul IT, domeniul juridic, domeniul funcțiilor specifice entității și domeniul SCM/SCIM.

În plus față de misiunile prevăzute în planul anual modificat, pe parcursul anului a fost realizată și o misiune de audit ad-hoc suplimentară, desfășurată concomitent cu misiunea de evaluare, fără a fi operată o modificare formală a planului anual. Astfel, numărul total al misiunilor ad-hoc efectuate în anul 2025 a fost de 3 (trei).

Total misiuni efectuate în anul 2025 sunt:

- 2 (două) misiuni de audit de asigurare,
- 1 (una) misiune de evaluare,
- 3 (trei) misiuni de audit ad-hoc.

Gradul de realizare al planului de audit public intern pe anul 2025 a fost de 100%.

Principalele constatări rezultate în urma misiunilor de audit au fost următoarele :

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Calcul eronat al numărului mediu de angajați la stabilirea numărului de angajați folosit pentru calculul obligației privind persoanele cu handicap, nu au fost excluși asistenții personali, așa cum impune modificarea introdusă prin OUG 47/2023.
- Obligații declarate și plătite în plus pentru perioada mai 2023 – decembrie 2024.
- Excedentele achizițiilor care depășesc obligația lunară trebuie reportate corect.
- Proiectele finanțate din fonduri europene sunt în stadii avansate de implementare, însă procesul de decontare a înregistrat întârzieri, generând obligații suplimentare pentru bugetul local.
- Contribuțiile proprii au fost respectate conform contractelor de finanțare, dar impactul financiar total suportat din bugetul local este semnificativ.
- Sumele neeligibile provin din creșteri de costuri, lucrări suplimentare, remedieri și neconformități în achizițiile publice.

- Corecțiile financiare aplicate au diminuat sumele rambursate și indică deficiențe punctuale în implementarea proiectelor. Diferențele dintre cheltuielile efectuate și fondurile primite, precum și existența facturilor restante, creează presiuni asupra sustenabilității financiare.
- Există trei proceduri operaționale (emitere certificat de urbanism, emitere autorizație de construire, aprobare PUZ), însă acestea sunt vechi (2011), sumare și neactualizate.
- Procedurile nu acoperă integral activitățile serviciului, contrar prevederilor Ordinului 600/2018 privind controlul intern managerial.
- Registrul riscurilor nu este elaborat la nivelul Serviciului Urbanism și Cadastru, ci doar la nivelul instituției, fără identificarea riscurilor specifice compartimentului.
- Structura de personal include 12 posturi aprobate, din care 8 ocupate adecvat, 1 temporar vacant și 3 vacante.
- Fișele de post sunt întocmite pentru toți angajații, însă una dintre acestea nu este actualizată la gradul profesional actual al titularului (fișă datată 2016).

La unele instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Codul etic nu este actualizat conform Codului administrativ.
- Recrutarea nu s-a realizat din cauza restricțiilor legale, dar cadrul organizatoric și fișele de post sunt pregătite pentru reluare.
- Contabilitatea și execuția bugetară sunt în general corecte, însă: evidența sursei de finanțare este incorectă („A” în loc de „G”), documentele ALOP au unele lipsuri și ordine cronologică necorespunzătoare.
- Normele de hrană sunt tratate ca bani, dar înregistrate greșit la cheltuieli în natură.
- Conducerea societății (CA, director general, director economic) și-a depus demisia imediat după declanșarea auditului, fără justificări documentate, iar comunicarea cu auditorii a fost deficitară.
- La nivelul societății nu a fost desemnat un ofițer de conformitate
- Evidența timpului de lucru nu este gestionată corespunzător: nu există condică de prezență, iar programul directorului economic este inconstant și insuficient monitorizat.
- În cadrul misiunii au fost exercitate presiuni directe asupra auditorului din partea directorului economic, cu intenția de a influența conținutul constatărilor, fapt ce contravine normelor privind obiectivitatea și independența auditorului intern.
- Rapoartele și situațiile obligatorii prevăzute de art. 57 din OUG nr. 109/2011 nu au fost transmise în termen către AMEPIP și autoritatea publică tutelară.
- Declarațiile de avere și interese ale membrilor CA și directorilor au fost publicate cu întârziere, fiind completate în format olograf și nu electronic cu semnătură electronică calificată
- Societatea dispune doar de o procedură pentru achizițiile directe și nu are o procedură internă pentru achizițiile cu valoare mai mare; nu a fost desemnată o persoană responsabilă de achizițiile publice.
- Pentru achizițiile de valoare mare nu există documentație justificativă completă privind analiza ofertelor și fundamentarea alegerii câștigătorului.
- În achiziția de biomasă din 2018 s-a atribuit contractul fără solicitarea de oferte comparabile, încălcând principiile transparenței, concurenței și eficienței utilizării fondurilor.
- Contractul de furnizare biomasa a fost prelungit succesiv cu același furnizor (2018–2024), prin acte adiționale cu modificări de preț și costuri, fără o analiză de piață documentată sau o procedură competitivă reală.
- Solicitățile de oferte din 2023–2024 nu au fost însoțite de documente privind evaluarea acestora (proces-verbal, analiză comparativă, justificare), ceea ce indică un formalism și menținerea unei relații contractuale netransparente.
- Practica prelungirii contractului cu un singur furnizor a condus la prețuri mai mari față de o întreprindere publică similară, care a diversificat furnizorii și a obținut condiții comerciale mai avantajoase.

- Valoarea transportului nu a fost inclusă inițial în contract, fiind ulterior introdusă prin act adițional fără justificare temeinică, indicând lacune de control intern și de verificare contractuală.
- În perioada auditată au lipsit procesele-verbale de recepție, fiind întocmite doar NIR-uri, ceea ce afectează verificarea calitativă și trasabilitatea livrărilor.
- În 2025, în urma intervenției autorității tutelare, au fost încheiate contracte cu trei furnizori noi, la prețuri mai avantajoase și cu transport inclus, iar practica întocmirii proceselor-verbale de recepție a fost introdusă.
- Cu toate îmbunătățirile din 2025, persistă lipsa documentației formale privind selecția furnizorilor (notă justificativă, analiză oferte, decizie motivată), ceea ce menține vulnerabilități privind transparența, tratamentul egal și auditabilitatea procesului de achiziție.

Principalele recomandări efectuate în urma misiunilor de audit au fost următoarele:

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Depunerea declarațiilor rectificative (formularul 710) pentru perioada mai 2023 - decembrie 2024 pentru a corecta erorile
- Deducerea achizițiilor din contribuția pentru fondul de handicap aferentă lunii în care se plătesc achizițiile cu reportarea diferențelor în plus în luna următoare
- Verificări interne regulate prin implementarea unui sistem de control intern pentru verificarea sumelor datorate către bugetul de stat și a raportărilor către autoritățile fiscale
- Comunicare mai eficientă între prestatorul programului informatic folosit și personalul din cadrul serviciului.
- Elaborarea procedurii operaționale privind urmărirea cheltuielilor eligibile și neeligibile ale proiectelor
- Întocmirea Fișei financiare a proiectului pentru evidența cheltuielilor totale, înainte și după semnarea contractului
- Verificarea periodică a concordanței între evidența Serviciului buget-contabilitate și Fișa financiară a proiectului
- Organizarea unor sesiuni de formare pentru echipele de implementare privind regulamentele și eligibilitatea cheltuielilor.
- Revizuirea procedurilor operaționale (P.O. 01, 02, 03) pentru a reflecta modificările legislative și organizatorice, comunicarea procedurilor actualizate și instruirea personalului pentru aplicarea lor unitară
- Identificarea, evaluarea și documentarea riscurilor. Elaborarea și actualizarea Registrului de riscuri
- Revizuirea fișelor de post pentru a reflecta funcția, gradul profesional și atribuțiile, și stabilirea unui mecanism de actualizare periodică
- Reevaluarea necesarului de personal și formularea de propuneri pentru suplimentare
- Publicarea lunară a listelor cu certificatele de urbanism emise, atât pe pagina web, cât și la sediu
- Implementarea instrumentelor de monitorizare automată a termenelor legale și notificare a responsabililor
- Publicarea pe pagina de internet a primăriei a tuturor autorizațiilor emise
- Corelarea activității procedurale cu cerințele legislative și SCIM, pentru controlul intern managerial

La unele instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Actualizarea Codului etic
- Revizuirea și completarea procedurilor interne pentru acoperirea completă a cerințelor SCIM. Includerea în fișele de post a responsabilităților membrilor Comisiei de monitorizare SCIM
- Reevaluarea și corectarea sursei de finanțare a instituției auditate la sursa „G” (venituri proprii și subvenții)

- Întocmirea și atașarea angajamentelor legale pentru fiecare cheltuială, semnate de ordonator și vizate CFP, conform Ordinului nr. 1792/2002
- Certificarea tuturor documentelor de plată de către conducătorii compartimentelor de specialitate, conform OG nr. 119/1999
- Completarea documentației achizițiilor directe cu oferta de preț a operatorului economic selectat
- Reclasificarea cheltuielilor aferente normei de hrană de la Articolul 10.02 la Articolul 10.01
- Demararea procedurii de selecție și numire a unui nou Consiliu de Administrație și a directorului general, cf. art. 29 și art. 35 din OUG nr. 109/2011
- Reevaluarea scrisorii de așteptări pentru a include standarde clare de etică și responsabilitate
- Desemnarea unui ofițer de conformitate cf. art. 58¹ al OUG 109/2011
- Transmiterea rapoartelor restante conform OUG 109/2011 și OUG 22/2025
- Utilizarea unui registru (fizic/electronic) pentru monitorizarea prezenței/absenței personalului (inclusiv personalul cheie)
- Publicarea pe pagina proprie de internet, a tuturor documentelor și informațiilor prevăzute la art. 51 alin. (1) din OUG nr. 109/2011
- Completarea declarațiilor de avere și interese în format electronic, cu semnătură electronică calificată, conform art. 2¹ din Legea nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice și instrucțiunilor ANI
- Revizuirea procedurii operaționale privind achizițiile directe.
- Elaborarea și aprobarea unei proceduri scrise pentru achizițiile proprii. Întocmirea unui dosar complet pentru fiecare achiziție majoră. Instruirea continuă a personalului implicat în achiziții
- Introducerea unui mecanism intern de avizare/verificare a alegerii ofertei celei mai avantajoase
- Instituirea unui format obligatoriu de „Raport de evaluare a ofertelor”
- Arhivarea completă a dosarelor pentru audit/control

Misiunea de audit „Evaluarea sistemului de prevenire a corupției, 2025”

Principalele constatări rezultate în urma misiunii de evaluare cu privire la măsura preventivă „Protecția avertizorului de integritate” au fost următoarele:

La institutia Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- nu era desemnată o persoană responsabilă pentru gestionarea raportărilor prin canale interne, respectiv cu primirea raportărilor de avertizări;
- nu existau canale interne funcționale pentru raportare (email, telefon, platformă etc.) pentru avertizori;
- În Regulamentul de Organizare și Funcționare (ROI) figura încă Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcări ale legii, abrogată;
- deși exista o procedură elaborată și înregistrată sub nr. 1996/2024 privind avertizorul în interes public, aceasta nu era implementată sau adusă la cunoștința angajaților; conform declarației secretarului SCIM procedura a fost distribuită prin e-mail la momentul elaborării, însă personalul nu a fost instruit sau evaluat cu privire la prevederile Legii nr. 361/2022.

La 6(șase) instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- A fost elaborată procedura de sistem privind avertizorul de integritate la 4 instituții subordonate și la 2 instituții nu exista procedură elaborată
- La nivelul unităților au fost desemnate persoane responsabile cu primirea avertizărilor în interes public
- La nivelul a 4 unități a fost instituit un registru prin care se ține evidența raportărilor cazurilor privind avertizările de integritate, însă la 2 instituții nu exista registru

- Persoana desemnată, precum și mijloacele de raportare sunt afișate pe pagina de internet a instituțiilor, cu o singură excepție.

Principalele recomandări efectuate în urma misiunii de evaluare cu privire la măsura preventivă „Protecția avertizorului de integritate” au fost următoarele:

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Actualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare (ROI) cu eliminarea referințelor la Legea nr. 571/2004 și includerea prevederilor Legii nr. 361/2022 privind protecția avertizorului în interes public.
- Actualizarea și diseminarea oficială a procedurii interne privind avertizorul în interes public.
- Se recomandă organizarea de sesiuni de instruire și informare pentru toți angajații, cu privire la drepturile și mecanismele de protecție a avertizorilor, pentru a asigura o monitorizare continuă a aplicării măsurilor aferente.
- Includerea atribuțiilor în fișa postului persoanei responsabile cu primirea raportărilor.
- Asigurarea funcționalității canalului intern de raportare (linie telefon, adresă de e-mail, platformă electronică etc.) și publicarea acestuia pe site-ul instituției.
- Stabilirea unui calendar anual pentru instruirii și revizuirii de proceduri legate de etică, integritate și avertizori.

La 6(șase) instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Elaborarea procedurii de sistem privind protecția avertizorului în interes public.
- Includerea atribuțiilor persoanei responsabile privind protecția avertizorului în interes public în decizie de desemnare/fișă post.
- Instituirea registrului prin care se ține evidența raportărilor privind cazurile privind avertizările de integritate în format electronic, conform prevederilor legale.
- Instruirea și pregătirea personalului instituției în privința avertizărilor de integritate.
- Asigurarea funcționalității canalului intern de raportare (linie telefon, adresă de e-mail, platformă electronică etc.) și publicarea acestuia pe site-ul instituției
- Afișarea pe site-ul unității a informațiilor cu privire la persoana responsabilă cu primirea avertizărilor, precum și a mijloacelor de raportare.

Principalele constatări rezultate în urma misiunii de evaluare cu privire la măsura preventivă „Acces la informații de interes public” au fost următoarele:

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Nu a fost elaborată procedura de sistem privind accesul la informații de interes public.
- Nu a fost constituită comisia de analiză a încălcării dreptului de acces la informații.
- Nu există registru pentru înregistrarea solicitărilor și răspunsurilor privind accesul la informații.
- Personalul nu a fost evaluat anterior privind cunoașterea legislației privind accesul la informații.
- Pagina de internet a primăriei nu conține toate informațiile de interes public actualizate.
- Nu este publicat buletinul informativ anual cu informațiile de interes public.
- Nu sunt afișate modalitatea de contestare și formularele-tip pentru reclamații administrative.
- Raportul anual privind accesul la informații este întocmit, dar nu este publicat pe pagina de internet.

La 6(șase) instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- A fost elaborată și aprobată procedura de acces la informații de interes public la numai 4 instituții auditate.

- A fost desemnată persoana responsabilă cu accesul la informații, atribuțiile nu la toate instituțiile sunt incluse în fișa postului.
- A fost constituită comisia de analiză a încălcării dreptului de acces la informații.
- Procedura a fost comunicată personalului și luată la cunoștință prin semnarea listei de difuzare.
- A fost instituit registrul pentru înregistrarea solicitărilor și răspunsurilor privind accesul la informații la 4 instituții.
- Personalul nu a fost evaluat privind cunoașterea legislației în domeniu.
- Numărul solicitărilor și răspunsurilor la informații de interes public: 6 primite, 6 răspunsuri în termenul legal.
- Nu au existat reclamații administrative, plângeri în instanță, hotărâri favorabile petentului sau sancțiuni.

Principalele recomandări efectuate în urma misiunii de evaluare cu privire la măsura preventivă „Acces la informații de interes public” au fost următoarele:

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Elaborarea procedurii de sistem privind accesul la informații de interes public.
- Instituirea unui registru pentru înregistrarea solicitărilor și răspunsurilor privind accesul la informațiile de interes public, conform Anexa nr. 9 din Normele metodologice din 2002 de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.
- Constituirea unei comisii de analiză privind încălcarea dreptului de acces la informațiile de interes public.
- Respectarea modelului de structurare a informațiilor publicate din oficiu pe pagina web a autorității publice conform anexa nr. 1 din Normele metodologice din 2002 de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.
- Publicarea unui buletin informativ care cuprinde informațiile de interes public comunicate din oficiu, cu trimiteri (linkuri) către respectivele categorii de informații.
- Afișarea listei documentelor produse/gestionate de autoritate.
- Afișare Model - Reclamație administrativă (Anexa nr. 5, 6 din Normele metodologice din 2002 de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public).
- Încărcarea raportului privind accesul la informațiile de interes public pe pagina de internet a instituției.

La 6(șase) instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Elaborarea procedurii de sistem privind accesul la informații de interes public.
- Respectarea modelului de structurare a informațiilor publicate din oficiu pe pagina web a unei autorități sau instituții publice conform anexa nr. 1 din Normele metodologice din 2002 de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public.
- Afișarea formularului-tip cerere de informații de interes public (Anexa nr. 4 din Normele metodologice din 2002 de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public).
- Desemnarea unei persoane responsabile privind accesul la informații de interes public prin decizie.
- Includerea atribuțiilor persoanei responsabile privind accesul la informații de interes public în decizia de desemnare/fișă post.
- Afișarea datei de contact a persoanei cu atribuții de informare și relații publice.

Principalele constatări rezultate în urma misiunii de evaluare cu privire la măsura preventivă „Transparența în procesul decizional” au fost următoarele:

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Primăria nu are o procedură oficială pentru transparența în procesul decizional.
- Este desemnată o persoană pentru relația cu societatea civilă, conform unei decizii din 2019.
- Nu există un registru pentru propunerile privind proiectele de acte normative.
- Deși nu s-a făcut o evaluare oficială, personalul cunoaște în general legea privind transparența decizională.
- Site-ul primăriei nu are o secțiune clară pentru transparența decizională și documentele relevante nu sunt încărcate.
- Minutele ședințelor publice sunt publicate cu întârziere pe site (ultimul document disponibil este din 2019).
- Raportul anual despre transparență decizională nu este postat pe site-ul primăriei, deși legea cere acest lucru.

La 6(șase) instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- La 4 unități a fost elaborată procedura pentru transparența în procesul decizional, la 2 nu există procedură
- La 5 unități este desemnată persoana responsabilă, la o unitate nu
- Personalul instituțiilor nu a fost evaluat în ceea ce privește cunoașterea prevederilor legale referitoare la transparența în procesul decizional

Principalele recomandări efectuate în urma misiunii de evaluare cu privire la măsura preventivă „Transparența în procesul decizional” au fost următoarele:

La instituția Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Elaborarea procedurii privind transparența decizională.
- Instruirea personalului în domeniul transparenței decizionale.
- Crearea unei secțiuni distincte „Transparență decizională” pe site.
- Publicarea la timp a proiectelor de hotărâri/decizii.
- Instituirea registrului pentru propuneri și observații publice.
- Publicarea numelui persoanei responsabile cu relația cu societatea civilă.
- Publicarea raportului anual privind transparența decizională

La 6(șase) instituții subordonate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc

- Afișarea informațiilor de interes public conform cerințelor Legii 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică.
- Elaborarea și aprobarea unei proceduri interne privind transparența decizională
- Desemnarea persoanei responsabile

Gradul de realizare a planului de audit public intern este de 100%.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul *Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc* în anul 2025 au fost planificate 4 (patru) și realizate 3 (trei) misiuni de audit de regularitate și 1(una) misiuni de evaluare.

Principalele constatări rezultate în urma misiunilor de audit de asigurare au fost următoarele:

- Inventarierea mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar a fost efectuată conform deciziei.
- Inventarierea conturilor 213, 214, 302, 303: fără diferențe.
- Contul 401 (furnizori) inventariat parțial; confirmări puține și neconcordanțe de sold.
- Contul 411 (clienți) neinventariat; existență solduri mai vechi de 3 ani.
- Contul 231 (imobilizări în curs): sold vechi din 2021 (162.394,86 lei), aferent clădirilor aparținând UAT.

- Limitele de competență și responsabilitate nu sunt reglementate în fișele de post.
- Fișe de post neactualizate pentru anumite persoane.
- Nu este desemnat consilier etic la nivelul spitalului.
- Codul etic este vechi (2004) și incomplet (nu include achizițiile publice).
- Procedura PS-05 privind etica există, dar necesită revizuire.
- Implementare parțială a prevederilor legale privind organizarea compartimentului de achiziții publice.
- Planul anual de achiziții a fost modificat de mai multe ori fără justificare.
- Registrul riscurilor este elaborat, cu niveluri de risc scăzute.
- Procedurile din domeniul achizițiilor nu erau actualizate la începutul auditului.
- Nivel relativ bun de cunoaștere a legislației, în lipsa instruirilor formale.
- Există Cod etic și procedura PS-05, dar nu sunt revizuite recent.
- Lipsă instruirii periodice pe etică și integritate.
- Fișele de post sunt complete, clare și actualizate; atribuțiile RUNOS sunt stabilite în ROF.
- Plan anual de formare profesională există, dar participarea la cursuri a fost limitată.
- Evaluările anuale au acordat punctaj maxim tuturor angajaților RUNOS.
- Statul de funcții este actualizat; evidența promovărilor este asigurată.
- Serviciul RUNOS a funcționat fără șef de serviciu din decembrie 2024.
- Riscurile sunt identificate generic; lipsă evaluare sistematică a riscurilor specifice RUNOS.
- Majoritatea procedurilor operaționale nu sunt actualizate.

Principalele recomandări efectuate în urma misiunii de asigurare au fost următoarele:

- Inventarierea completă și periodică a tuturor soldurilor contabile, inventarierea creanțelor și regularizarea soldurilor vechi.
- Implementarea procedurii operaționale PO 102-03.
- Actualizarea fișelor de post pentru persoanele vizate.
- Desemnarea consilierului etic, conform OUG nr. 57/2019.
- Revizuirea procedurii PS-05 și actualizarea Codului etic.
- Organizarea periodică de instruirii privind etica, integritatea și prevenirea conflictelor de interese.
- Asigurarea structurii minime și a personalului calificat în compartimentul achiziții publice.
- Stabilirea unui calendar anual de instruirii pe etică, integritate și prevenirea riscurilor.
- Extinderea formării profesionale (resurse umane, competențe digitale, REGES, buget).
- Asigurarea continuității funcției de șef de serviciu RUNOS.
- Identificarea, evaluarea și actualizarea periodică a riscurilor specifice RUNOS.

Principalele constatări rezultate în urma misiunii de evaluare au fost următoarele:

- Lipsă persoană desemnată și canale interne funcționale pentru avertizori de integritate.
- Proceduri interne neactualizate (referiri la lege abrogată), lipsă instruirii și monitorizare.
- Neimplementarea transparenței decizionale (Legea nr. 52/2003).
- Lipsă procedură de transparență decizională.
- Nefuncționarea completă a mecanismelor de acces la informații publice: lipsă comisie de analiză; lipsă registru solicitări/răspunsuri; lipsă buletin informativ și listă documente; lipsă formulare de contestație; raport anual existent, dar nepublicat.
- Grad bun de cunoaștere a legislației de către personal.
- Site-ul conține majoritatea informațiilor obligatorii, dar nu integral.

Principalele recomandări efectuate în urma misiunii de evaluare au fost următoarele:

- Actualizarea procedurilor interne conform Legii nr. 361/2022 și Legii nr. 544/2001.
- Desemnarea responsabilului și funcționalizarea canalelor de raportare pentru avertizori.
- Organizarea periodică de instruirii privind integritatea și transparența.
- Elaborarea procedurii privind transparența decizională.
- Instituirea registrului, comisiei de analiză și publicarea formularelor de reclamații.

- Publicarea completă a informațiilor pe site (buletin informativ, listă documente, raport anual). Diferența față de planificarea inițială se datorează includerii unei misiuni de audit intern ad-hoc, dispusă de managerul instituției, prin Referat de justificare 11592/22.10.2025. Misiunea ad-hoc dispusă se afla în stadiu de derulare la data de 31.12.2025. Finalizarea misiunii nu a fost posibilă până la sfârșitul exercițiului financiar, având în vedere complexitatea domeniului auditat. Misiunea de audit intern ad-hoc a fost reprogramată pentru finalizare în anul 2026. Gradul de realizare a planului de audit public intern este de 80%.

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

III.1. Înființarea și funcționarea auditului public intern

III.1.1. Înființarea auditului public intern

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc* funcția de audit public intern este înființată la nivel de *Compartiment de audit public intern*.

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc* există un număr de 27 entități din subordinea, aflate în coordonarea sau sub autoritatea entităților publice. La nivelul acestora, situația înființării funcției de audit public intern este următoarea:

- 1 entitate subordonată (*Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc*), aflată în coordonarea sau sub autoritate a înființat audit public intern prin structură proprie, cu acceptul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc* ;
- 26 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate au înființat audit intern prin asigurarea acestei funcții de către organul ierarhic superior, ca urmare a dispozițiilor *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc*. Auditul public intern este asigurat de către *Primăria Municipiului Odorheiu Secuiesc* pentru următoarele entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate:
 - Casa de cultură ;
 - Teatrul Tomcsa Sándor;
 - Trupa de dans Udvarhely Táncműhely;
 - Biblioteca Municipală;
 - Muzeul Haáz Rezső;
 - Poliția locală a Municipiului Odorheiu Secuiesc;
 - Liceul Teoretic Tamási Áron;
 - Colegiul Reformat Baczkamadarasi Kis Gergely;
 - Liceul Tehnologic Kós Károly;
 - Liceul Tehnologic Eötvös József ;
 - Liceul de artă Palló Imre;
 - Liceul Pedagogic Benedek Elek;
 - Colegiul Tehnic Bánymai Janos;
 - Liceul Marin Preda;
 - Școala Gimnazială Tompa László;
 - Școala Gimnazială Móra Ferenc;
 - Școala Gimnazială Orbán Balázs;
 - Școala Gimnazială Bethlen Gábor;
 - Grădinița Kipi-Kopi;

- Grădinița Csillagvár;
- Grădinița Zsibongó;
- Grădinița Villanytelep;
- Grădinița Eszterlánc;
- Grădinița Ficánka;
- Clubul Sportiv Municipal
- S.C.URBANA SA.

Din punct de vedere a modului de organizare a funcției de audit public intern, unitatea subordonată care are înființat auditul public intern prin structură proprie, a optat pentru următoarea structură:

- 1 compartiment.

III.1.2. Funcționarea auditului public intern

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc* structura de audit public intern înființată este și funcțională.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate, funcționarea auditului public intern la cele 27 entități care au înființat audit public intern, are următoarele caracteristici:

- La 27 entități auditul public intern funcționează:
 - 1 prin structură proprie;
 - 26 prin organul ierarhic superior;
- Nu există entități în care auditul public intern nu funcționează, pentru că nu este înființat.

III.2. Raportarea activității de audit public intern

Dintre cele 27 entități publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc*, 1 entitate a înființat audit public intern prin structură proprie cu acceptul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc*. Restul entităților publice au înființat auditul public intern prin organul ierarhic superior sau nu au înființat această funcție.

Auditul public intern funcționează prin structură proprie la 1 din cele 1 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate care au înființat audit public intern prin structură proprie. Cele 1 entități subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate au astfel obligația de a emite și comunica către *Primăria Municipiului Odorheiu Secuiesc* raportul anual de activitate privind funcția de audit public intern. Dintre acestea, raportul anual de activitate a fost emis de un număr de 1 entități publice subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate, informațiile furnizate de acestea regăsindu-se în cuprinsul prezentului raport.

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

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

Pentru păstrarea independenței structurii de audit public intern:

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

Pentru păstrarea obiectivității auditorilor publici interni:

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

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

III.3.1. Independența structurii de audit public intern

La nivelul ordonatorului principal de credite

Structura de audit public intern din cadrul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc este organizată ca **Compartiment Audit Public Intern**, fiind subordonată direct primarului Municipiului Odorheiu Secuiesc, conform organigramei aprobate. Compartimentul de audit public intern raportează direct primarului, neexistând delegări de atribuții privind raportarea funcției de audit public intern către alte niveluri de conducere.

Independența structurii de audit public intern este asigurată prin:

- subordonarea directă față de conducătorul entității;
- raportarea directă a misiunilor de audit către primar;
- neimplicarea compartimentului de audit public intern în activitățile operaționale ale entității.

Aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducerii structurii de audit public intern

În anul 2025 nu au existat cazuri de numire sau destituire a conducerii structurii de audit public intern. Prin urmare, nu au fost identificate situații de nerespectare a procedurii de avizare prevăzute de legislația în vigoare.

Aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor publici interni

În anul 2025, la nivelul ordonatorului principal de credite, a existat un caz de modificare a raporturilor de serviciu ale unui auditor public intern, respectiv mutarea unuia dintre cei doi auditori publici interni la un alt serviciu din cadrul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc*, fără a afecta organizarea structurală sau numărul de funcții publice.

Activitatea de audit public intern la sfârșitul anului 2025 a fost desfășurată în condițiile reducerii resursei de personal disponibile, independent de voința auditorului public intern rămas în structură. Atribuțiile auditorului mutat au fost preluate de auditorul intern rămas pe post.

Soluțiile avute în vedere pentru remedierea situației au fost: aducerea la cunoștința conducătorului instituției a prevederilor legale aplicabile funcției de audit public intern și anume obligativitatea informării UCAAPI și Curtea de conturi cu privire la situația apărută, în vederea clarificării și alinierii la cadrul legal.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 1 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

Referitor la poziția structurii de audit public intern:

- La 1 entitate auditul public intern raportează conducătorului instituției. La această categorie se includ și entitățile la care auditul public intern raportează unui alt nivel, pe bază de delegare de atribuții. Această entitate este:

Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/destituire a conducătorului structurii de audit public intern în cursul anului 2025:



Nu a fost cazul de numire sau de destituire a conducerii structurii de audit public intern în anul 2025.

Referitor la aplicarea și respectarea procedurii de numire/revocare a auditorilor publici interni în cursul anului 2025:

Nu a fost cazul de numire sau revocare a auditorilor publici interni în anul 2025.

III.3.2. Obiectivitatea auditorilor interni

La nivelul ordonatorului principal de credite

Auditorul din cadrul compartimentului nu a fost implicat în vreun fel în îndeplinirea activităților pe care în mod potențial le poate audita și nici în elaborarea și implementarea sistemelor de control intern, astfel neafectându-se independența și obiectivitatea auditorilor pe parcursul misiunilor de audit cu privire la formularea constatărilor, concluziilor și recomandărilor.

Cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern s-a completat declarația de independență de către auditorul intern. În cursul anului 2025 nu au fost constatate probleme privind incompatibilitatea auditorului intern, astfel neafectându-se independența și obiectivitatea auditorului pe parcursul misiunilor de audit cu privire la formularea constatărilor, concluziilor și recomandărilor.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 1 structură de audit public intern funcțional, au rezultat următoarele informații:

Referitor la implicarea auditorilor publici interni în exercitarea activităților auditabile

- La 1 entități în anul 2025, auditorii publici interni nu au fost implicați în exercitarea activităților auditabile;

Referitor la completarea declarației de independență

- La 1 entități în anul 2025, auditorii publici interni au completat declarațiile de independență;

III.4. Asigurarea cadrului metodologic și procedural

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

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

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

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

Având în vedere acest lucru, este necesar ca structurile de audit public intern să analizeze și să decidă câte dintre activitățile derulate trebuie să fie procedurate (adică să se emită o procedură scrisă pentru acea activitate). În acest context gradul de procedurare poate varia de la o entitate la alta, în

funcție de judecata profesională aplicată. De asemenea, pentru activitățile procedurabile, se va stabili care este gradul de emitere 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 Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc normele proprii au fost întocmite și au fost avizate de către DGRFP Brașov – cu avizul nr. BVR_DGR6298/25.09.2024.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Pentru totalul de 1 unități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au înființat funcția de audit public intern prin structură proprie, situația utilizării normelor proprii este următoarea:

- 1 entitate nu a primit acordul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc pentru emiterea normelor proprii.

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

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc au fost identificate un număr de 6 (șase) activități. Dintre acestea s-a stabilit că un număr de 6 (șase) activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă circa 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- Planificarea activității de audit intern
- Realizarea misiunilor de asigurare
- Realizarea misiunilor de consiliere
- Realizarea misiunilor ad-hoc
- Arhivarea documentelor în cadrul compartimentului și predarea acestora la arhivă
- Raportarea activității de audit

Din cele 6 (șase) activități procedurabile au fost emise un număr de 5 (cinci) proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emitere al procedurilor de circa 80 %. Nu s-a elaborat procedura privind Raportarea activității de audit.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul structurilor de audit public intern din cadrul entităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritate Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc au fost identificate un număr total de 4 activități. Dintre acestea s-a stabilit că un număr de 4 activități sunt procedurabile, ceea ce reprezintă circa 100%. Activitățile stabilite ca fiind procedurabile sunt următoarele:

- Elaborarea planului multianual și anual de audit public intern
- Realizarea misiunilor de audit public intern de asigurare
- Realizarea misiunilor de consiliere
- Raportarea activității de audit

Din cele 4 activități procedurabile au fost emise un număr de 0 proceduri scrise, ceea ce reprezintă un grad de emitere al procedurilor de circa 0%.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul structurii de audit public intern din cadrul Primăria Municipiului Odorheiu Secuiesc s-a emis PAIC cu nr. 7864/05.12.2024.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 1 structuri de audit public intern funcționale, au rezultat următoarele informații:

- 1 entitate nu a elaborat PAIC. Această entitate este:
 - Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc

Cauza neemiterii PAIC o constituie existența unui singur post de auditor intern ocupat în cadrul compartimentului de audit intern al Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc.

III.5.2. Realizarea evaluării externe

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

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

La nivelul ordonatorului principal de credite

În anul 2025, activitatea de audit intern din cadrul entității nu a fost evaluată de către Curtea de Conturi a României, de către UCAAPI sau de către alte entități.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, din rapoartele anuale de activitate emise de un număr de 1 structuri de audit public intern funcționale, a rezultat faptul că, în anul 2025:

- 1 entitate nu a fost supusă evaluării.

III.6. Resursele umane alocate structurii de audit intern

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

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

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

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul entității, la data de 31 decembrie 2025, structura de audit public intern avea alocate un număr de 0 de posturi de conducere.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2025, structura de audit public intern avea alocate un număr de 2 de posturi, dintre care 1 posturi ocupate și 1 posturi vacante.

Din cele 2 de posturi de execuție alocate 0 sunt funcții de coordonator al structurii de audit public intern.

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

Posibile soluții:

- Ocuparea postului vacant la nivelul ordonatorului principal de credite;
- Menținerea și monitorizarea posturilor în entitățile subordonate pentru a asigura continuitatea atribuțiilor de audit public intern.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, la data de 31 decembrie 2025, structurile de audit public intern aveau alocate un număr de 0 de posturi de conducere.

Din punctul de vedere al posturilor de execuție, la data de 31 decembrie 2025, structura de audit public intern avea alocate un număr de 1 de posturi, dintre care 1 posturi ocupate și 0 posturi vacante.

Din cele 1 de posturi de execuție alocate 0 sunt funcții de coordonator al structurii de audit public intern.

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

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

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

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

- 1 entitate are alocat un singur post de auditor public intern;
- 1 entitate are ocupat un singur post de auditor public intern care exercită efectiv atribuții de audit public intern.

III.6.2. Fluctuația personalului în cursul anului de raportare

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

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

La nivelul ordonatorului principal de credite

Referitor la funcțiile de conducere

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorhei Secuiesc* la data de 01 ianuarie 2025 existau un număr de 0 persoane care ocupau funcții de conducere în cadrul structurii de audit public intern.

Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorhei Secuiesc* la data de 01 ianuarie 2025 existau un număr de 2 persoane care ocupau funcții de execuție în cadrul structurii de audit public intern. Pe parcursul anului 2025 un număr de 1 persoane de execuție au părăsit structura de audit public intern, astfel:

- 0 persoane prin transfer;

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

Această situație a generat o rată de fluctuație a personalului de execuție de circa 50% care poate reflecta dificultăți în asigurarea continuității activității de audit intern și poate necesita măsuri pentru atragerea și menținerea auditorilor.

Totodată menționăm faptul că *nu au existat persoane de execuție care au venit în cadrul structurii de audit public intern în anul 2025.*

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Referitor la funcțiile de conducere

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate *Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc* la data de 01 ianuarie 2025 existau un număr total de 0 persoane care ocupau funcții de conducere în cadrul structurilor de audit public intern.

Referitor la funcțiile de execuție

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate *Spitalul Municipal Odorheiu Secuiesc* la data de 01 ianuarie 2025 existau un număr total de 1 persoane care ocupa funcția de execuție în cadrul structurilor de audit public intern. Pe parcursul anului 2025 un număr de 0 persoane de execuție au părăsit structura de audit intern.

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

Structura personalului de conducere – nu este cazul.

Structura personalului de execuție din cadrul compartimentului de audit public intern în funcție de criteriile solicitate în anexa 12, se prezintă astfel:

- experiență în audit: 1 auditor cu o vechime între 1-3 ani
- studiile de specialitate: 1 auditor cu studii economice
- limbă străină vorbită: 1 auditor - maghiară, engleză.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

Structura personalului de conducere – nu este cazul.

Structura personalului de execuție din cadrul compartimentului de audit public intern la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate în funcție de criteriile solicitate în anexa 12, se prezintă astfel:

- experiență în audit: 1 auditor cu o vechime între 1-3 ani
- studiile de specialitate: 1 auditor cu studii economice
- limbă străină vorbită: 1 auditori - maghiară, engleză.

III.6.4. Asigurarea perfecționării profesionale continue

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc*, gradul de participare la pregătire profesională este de 100%. Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru auditor public intern este de 33, fiind realizate astfel:

- 16 zile prin cursuri de pregătire;
- 17 zile prin studiu individual;

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, gradul de participare la pregătire profesională este 100%

Numărul mediu de zile de pregătire profesională pentru auditor public intern este de 40, fiind realizate astfel:

- 40 zile prin cursuri de pregătire;

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

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

Conform prevederilor art. 15 alin. (1) din Legea nr. 672/2002, auditul public intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate într-o entitate publică, 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 4 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

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

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

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

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

și ținând cont de prevederile art. 12 alin. (4) din Legea nr. 672/2002(R), respectiv: „Compartimentul de audit public intern este dimensionat, ca număr de auditori interni, pe baza volumului de activitate, mărimii și complexității entității și a entităților aflate în subordinea, în coordonarea sau sub autoritatea entității publice, ținând cont de atribuțiile și competențele prevăzute în actele de înființare, organizare și funcționare ale acesteia și având în vedere riscurile asociate activităților desfășurate de entitatea publică.”, rezultă faptul că stabilirea resurselor necesare ale structurii de audit public intern (dimensionarea structurii) se poate realiza în cadrul procesului de planificare anuală și multianuală, acolo unde sunt analizate sfera auditabilă, riscurile asociate acesteia precum și resursele necesare.

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1. de mai sus, respectiv un număr de posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern 1, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este de 50%.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de patru ani, structura de audit public intern ar avea nevoie de un număr total de 2 posturi de auditori publici interni ocupate care să exercite activitate de audit public intern.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor 1 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care au emis raport anual privind activitatea de audit public intern, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul III.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 1 posturi ocupate care exercită activitate de audit public intern, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este următorul:

- 1 entități au un grad de acoperire de 50%;

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de 4 ani, structurile de audit public intern ar avea nevoie de un număr total de 2 posturi de auditori publici interni ocupate care să exercite activitate de audit public intern.

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

IV.1. Planificarea activității de audit intern

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

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

IV.1.1. Planificarea anuală și multianuală

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

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

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

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

La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc*, s-a realizat Planificarea multianuală a activității de audit public intern pentru perioada de 4 ani, și a fost întocmit Planul multianual pentru perioada 2026-2029.

Criteriile utilizate pentru analiza riscurilor în procesul de planificare anuală includ:

- evaluarea riscurilor aferente diferitelor structuri și activități, atât din cadrul aparatului propriu, cât și al instituțiilor subordonate;
- recomandările venite din partea ordonatorului principal de credite;
- frecvența auditărilor anterioare;
- numărul entităților aflate în subordonare;
- timpul disponibil pentru realizarea activităților de audit;
- capacitatea efectivă a echipei de auditori.

La nivelul *Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc* a fost elaborată o procedură operațională specifică pentru planificarea multianuală și anuală a activităților de audit, care ia în considerare structurile și activitățile existente în cadrul entității.

La nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

La nivelul celor 1 entități subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate care a emis raport anual privind activitatea de audit public intern, procesul de planificare anuală și multianuală prezintă următoarele particularități:

Planificarea multianuală a activității de audit public intern nu s-a realizat pentru perioada de 4 ani, și nu a fost întocmit Planul multianual.

Criteriile de analiză de risc utilizate în cadrul planificării anuale sunt următoarele:

- evaluarea riscurilor asociate diferitelor structuri și activități;
- sugestiile ordonatorului terțial de credite;
- periodicitatea în auditare;
- fondul de timp disponibil.

La nivelul Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc nu a fost elaborată o procedură operațională referitoare la activitatea de planificare multianuală și anuală.

IV.2. Realizarea misiunilor de audit intern

IV.2.1. Realizarea misiunilor de asigurare

IV.2.1.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

La nivelul Primăriei Municipiului Odorheiu Secuiesc în anul 2025 au fost realizate un număr de 2 **misiuni de asigurare**. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

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

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2025 au fost constatate un număr de 0 **iregularități**, astfel:

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

Nu au existat recomandări neînsușite.

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

În acest context, **în cursul anului 2025** au fost urmărite un număr de 71 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 38 recomandări implementate, din care:
 - 38 recomandări implementate în termenul stabilit;
- 5 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 5 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
- 28 recomandări neimplementate, din care:
 - 28 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;

Tabelul include totalitatea recomandărilor formulate în cadrul misiunilor de audit public intern desfășurate în anul de raportare, indiferent de tipul misiunii.

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	4	0	0	0	0	0
Financiar-contabil	3	0	1	0	0	0
Achizițiilor publice	3	0	2	0	0	0
Resurse umane	5	0	1	0	5	0
Tehnologia informației	4	0	1	0	4	0
Juridic	7	0	0	0	3	0
Fonduri comunitare	0	0	0	0	3	0
Funcțiile specifice entității	7	0	0	0	2	0
SCM/SCIM	0	0	0	0	5	0
Alte domenii	5	0	0	0	6	0
TOTAL 1	38	0	5	0	28	0
TOTAL 2	38		5		28	

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

La nivelul Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc în anul 2025 au fost realizate un număr de 3 misiuni de asigurare și 1 misiune de evaluare. Având în vedere faptul că în cadrul unei misiuni de asigurare se pot aborda mai multe domenii, s-a constatat că în cadrul a:

- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul financiar-contabil;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul achizițiilor publice;
- 1 misiuni de asigurare s-a abordat domeniul resurselor umane;
- 1 misiune de evaluare

În cadrul misiunilor de audit public intern derulate în cursul anului 2025, la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate au fost constatate un număr total de 0 iregularități, astfel:

Domeniul	Număr iregularități constatate
Bugetar	
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 public intern, dar pentru care conducătorul entității publice subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate nu și-a dat avizul în conformitate cu prevederile punctului 6.6.6. din HG nr. 1086/2013. În conformitate cu legislația aplicabilă în vigoare, aceste recomandări trebuie aduse la cunoștința ordonatorului principal de credite, împreună cu consecințele neimplementării lor.

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

În acest context, **în cursul anului 2025** au fost urmărite un număr de 29 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 29 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - 29 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit.
- **Tabelul include totalitatea recomandărilor formulate în cadrul misiunilor de audit public intern desfășurate în anul de raportare, indiferent de tipul misiunii.**

Domeniul	Număr de recomandări implementate la nivelul tuturor entităților subordonate		Număr de recomandări parțial implementate la nivelul tuturor entităților subordonate		Număr de recomandări neimplementate la nivelul tuturor entităților subordonate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	0	0	0	0	0	0
Financiar-contabil	0	0	4	0	0	0
Achizițiilor publice	0	0	4	0	0	0
Resurse umane	0	0	6	0	0	0
Tehnologia informației	0	0	0	0	0	0
Juridic	0	0	0	0	0	0
Fonduri comunitare	0	0	0	0	0	0
Funcțiile specifice entității	0	0	0	0	0	0
SCM/SCIM	0	0	0	0	0	0
Alte domenii	0	0	15	0	0	0
TOTAL 1		0	29	0	0	0
TOTAL 2			29		0	

IV.2.2. Realizarea misiunilor de consiliere

IV.2.2.1. La nivelul ordonatorului principal de credite

Nu s-au realizat misiuni de consiliere.

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

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

Nu s-a realizat misiune de evaluare a activității de audit intern.

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

Nu s-a realizat misiune de evaluare a activității de audit intern.

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

1. Puncte tari ale funcției de audit public intern

Analiza activității de audit public intern desfășurate în anul 2025 evidențiază o serie de elemente favorabile privind organizarea și exercitarea acestei funcții.

Din perspectiva planificării, Planul anual de audit public intern a fost aprobat în termen, respectiv la data de 28.11.2024, în conformitate cu prevederile legale. Totodată, compartimentul de audit intern a demonstrat capacitate de adaptare la solicitările conducerii entității și la modificările contextului operațional, prin revizuirea planului anual în vederea includerii misiunilor ad-hoc și ajustării volumului de activitate.

Din perspectiva acoperirii ariei de audit, misiunile de audit de asigurare efectuate au vizat domenii relevante pentru funcționarea entității, respectiv: bugetar, financiar-contabil, achiziții publice, resurse umane, IT, juridic, fonduri comunitare, funcții specifice și SCM/SCIM. Această abordare permite formularea unor concluzii integrate privind eficacitatea sistemelor de management și control intern.

De asemenea, realizarea unui număr de misiuni ad-hoc reflectă capacitatea funcției de audit de a răspunde solicitărilor conducerii și de a interveni operativ în domenii considerate cu risc sau sensibilitate ridicată.

În ceea ce privește evaluarea sistemului de control intern managerial, desfășurarea misiunii de evaluare, coroborată cu includerea domeniului SCM/SCIM în misiunile de asigurare, a permis aprecierea modului de funcționare și a nivelului de maturitate a controlului intern la nivelul entității.

2. Puncte slabe ale funcției de audit public intern

În același timp, analiza activității desfășurate relevă și unele vulnerabilități care au afectat eficiența și predictibilitatea funcției de audit:

Din perspectiva stabilității planificării, Planul anual a fost modificat de două ori, iar o misiune ad-hoc a fost efectuată fără actualizarea formală a planului. Această situație indică o planificare afectată de factori externi și o disciplină procedurală care trebuie consolidată.

În ceea ce privește lipsa misiunilor de consiliere și follow-up: În anul 2025 nu a fost realizată nicio misiune de consiliere, deși acestea reprezintă un instrument important pentru prevenirea disfuncționalităților și sprijinirea managementului în implementarea controalelor interne, iar lipsa misiunilor follow-up limitează verificarea aplicării recomandărilor emise în cadrul auditului anterior ceea ce împiedică evaluarea gradului de implementare și a efectelor auditului anterior.

În ceea ce privește concentrarea pe misiuni ad-hoc, ponderea relativ ridicată a misiunilor ad-hoc față de misiunile planificate afectează caracterul strategic și preventiv al funcției de audit public intern.

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

Puncte tari:

Activitatea de audit public intern a contribuit la adăugarea de valoare în cadrul entității publice locale, prin recomandările formulate cu ocazia misiunilor de audit realizate. Aceste recomandări au

determinat structurile auditate să-și perfecționeze activitățile și să-și îmbunătățească sistemul de control intern.

Punctele slabe:

Activitatea de audit s-a desfășurat cu un singur auditor astfel nu s-a putut realiza funcția de supervizare a misiunilor de audit public intern efectuate.

Nu se pot audita cel puțin o dată la patru ani activitățile prevăzute de legea auditului.

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

Asigurarea continuității funcției de audit public intern, prin menținerea și ocuparea integrală a structurii de personal a compartimentului de audit public intern în vederea asigurării funcționării continue, independente și eficiente a funcției de audit public intern, conform cerințelor legale.

Formalizarea tuturor modificărilor planului anual, inclusiv a misiunilor ad-hoc, prin documente justificative și aprobări corespunzătoare, în vederea asigurării trasabilității și conformității cu cerințele UCAAPI.

Menținerea și dezvoltarea abordării integrate pe domenii, astfel încât misiunile de asigurare să continue să furnizeze o evaluare coerentă asupra funcționării sistemelor de management, control intern și guvernanță.

Având în vedere că un număr semnificativ de recomandări emise în urma misiunilor au fost însușite, dar nu implementate, se recomandă planificarea de misiuni follow-up și implementarea unui mecanism de monitorizare a fișelor de urmărire a recomandărilor, pentru a asigura evaluarea efectivă a gradului de implementare a măsurilor corective și impactul recomandărilor auditorului.

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

Dimensionarea corespunzătoare a compartimentului de audit intern în corelație cu complexitatea și volumul activităților de auditat, respectarea prevederilor actelor normative în domeniul auditului referitor la auditarea tuturor activităților din cadrul Spitalului Municipal Odorheiu Secuiesc.

Organizarea de cursuri și seminarii care abordează problematica realizării misiunilor de audit cât și elaborarea/actualizarea ghidurilor privind realizarea de misiuni de audit cu diverse teme specifice.

Böjte Ildikó - Auditor Intern

