



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
Instituția Medico-Sanitară Publică
SPITALUL CLINIC REPUBLICAN „Timofei Moșneaga”

MD2025, Chișinău, str. N. Testemițanu, 29. Tel.: +373 2 72-85-85; 40-36-00; 40-34-85. Fax: +373 2 72-90-33, e-mail: scr@ms.md
http://www.scr.md

nr. 17/263 din 09.01.2022
la nr. _____ din _____

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Direcția management instituțional

Prin prezenta, Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, în corespondere cu prevederile art. 16, alin. (2) și art. 29 lit. b) din Legea privind controlul financiar public intern nr. 229 din 23 septembrie 2010 cu modificările și completările ulterioare, Ordinul ministrului finanțelor nr. 4 din 09.01.2019 cu privire la aprobarea Regulamentului privind autoevaluarea, raportarea sistemului de control intern managerial și emiterea Declarației de răspundere managerială și Ordinul directorului nr. 11 din 19.01.2022 cu privire la autoevaluarea, raportarea sistemului de control intern managerial și emiterea Declarației de răspundere managerială, a elaborat și Vă remite Raportul anual privind controlul intern managerial la situația din 31 decembrie anul 2021 (Anexa nr. I) precum și Declarația de răspundere managerială.

Cu respect,

Director

Andrei Uncuța

ex. Z. Alexa
tel. 022 40 36 00

ANDREI UNCUTA, director
,,08" februarie 2022

RAPORTUL ANUAL PRIVIND CONTROLUL INTERN MANAGERIAL

I. INFORMAȚII GENERALE

N/o		
1.	Denumirea entității publice	IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga"
2.	Bugetul total (mii lei): a) aprobat; b) precizat; c) executat;	687 193,2 733 288,2 762 990,9 / date preliminare
3.		
4.	Numărul angajaților: a) conform statului de personal, la data de 31 decembrie; b) posturi vacante, la data de 31 decembrie; c) persoane angajate pe parcursul anului; d) demisionați / concediați pe parcursul anului.	2 245,0 140,0 Angajați 230 – de bază 213 și prin cumul extern 17 Demisionați 176 – de bază 146 și prin cumul extern 30
5.	Realizarea planului anual de acțiuni: a) numărul acțiunilor planificate; b) numărul acțiunilor realizate; c) numărul acțiunilor nerealizate. d) numărul acțiunilor realizate parțial	81 activități planificate în cadrul a 8 obiective de bază conform planului anual de activitate al instituției 54 10 17
6.	Realizarea planului anual de achiziții publice: a) valoarea achizițiilor planificate (mii lei); b) valoarea achizițiilor realizate (mii lei); c) valoarea achizițiilor nerealizate (mii lei).	316.076.567,00 221.451.994,00 94.624.573,00
7.	Numărul proceselor de bază: a) identificate, la data de 31 decembrie; b) descrise, la data de 31 decembrie.	36 15
8.	Instruirile (cursurile de perfecționare / seminarele / specializările) specifice în domeniul CIM: a) interne (om-ore); b) externe (om-ore); c) tematica; d) organizatorul instruirii;	Salariații instituției nu au participat la instruiriri (cursuri de perfecționare / seminare / specializări) specifice în domeniul CIM .

	e) necesităile de instruire (tematica).	
9.	Coordonator (nume, prenume, funcție, telefon, email)	Zinaida Alexa, Vicedirector management în sănătate, 069159440 alexazinaida@yahoo.com

N/o	Întrebări / criterii	Răspuns			Detalii		
		Da	Parțial	Nu			
II. MEDIUL DE CONTROL							
SNCI 1. Etica și integritatea							
1.	Standardele de comportament etic sunt comunicate tuturor angajaților entității publice. Există confirmări prin semnătură că au fost aduse la cunoștința angajaților?	DA			Standardele de comportament etic sunt comunicate tuturor angajaților entității publice, însă confirmarea prin semnătură este realizată parțial.		
2.	Managerii și angajații entității publice respectă standardele de comportament etic? Dacă există cazuri de nerespectare a acestora, indicați măsurile întreprinse.	DA			Standardele de comportament etic sunt respectate de către toți managerii, însă angajații respectă parțial comportamentul etic, fiind sancționați disciplinar pentru încălcarea normelor de etică.		
3.	Reglementările privind prevenirea fraudei și corupției sunt comunicate tuturor angajaților entității publice. Există confirmări prin semnătură că au fost aduse la cunoștința angajaților?	DA			Reglementările privind prevenirea fraudei și corupției sunt comunicate tuturor angajaților entității publice, însă confirmarea prin semnătură este realizată parțial.		
4.	Managerii și angajații entității publice respectă reglementările privind prevenirea fraudei și corupției? Dacă există cazuri de nerespectare a acestora, indicați măsurile întreprinse.	DA			Reglementările privind prevenirea fraudei și corupției sunt respectate de către toți angajații.		
SNCI 2. Funcții, atribuții și sarcini							
5.	Regulamentul de organizare și funcționare al entității publice este disponibil pentru a fi accesat de către toți angajații?	DA			Copia Regulamentului de organizare și funcționare al entității publice se află în fiecare secție și este disponibilă pentru toți angajații.		
6.	Numărul subdiviziunilor structurale care dispun de un regulament propriu de organizare și funcționare	DA			Toate subdiviziunile instituției posedă un regulament propriu de organizare		
7.	Sarcinile, rolurile și responsabilitățile fiecărui angajat din entitate sunt formalizate și comunicate în formă scrisă? Există confirmări prin semnătură că acestea au fost aduse la cunoștința fiecărui angajat?	DA			Sarcinile, rolurile și responsabilitățile fiecărui angajat din entitate sunt expuse în formă scrisă în atribuțiile de funcție care sunt semnate de angajat, șeful subdiviziunii, șeful secției resurse umane și reprezentantul Comitetului Sindical.		
8.							
SNCI 3. Angajamentul față de competență							
9.	Sunt analizate și stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare a fi deținute în vederea îndeplinirii sarcinilor / atribuțiilor asociate fiecărui post?	DA			În cadrul secțiilor/subdiviziunilor șefii acestora analizează și evaluatează cunoștințele și aptitudinile deținute pentru îndeplinirea sarcinilor asociate fiecărui post.		
10.	Entitatea publică aplică un program de instruire inițială pentru noii angajați?	DA			Programul de instruire este aplicat în dependență de domeniul de activitate a angajaților.		
11.	Programul anual de instruire profesională continuă este elaborat în	DA			Anual este elaborat programul de instruire profesională continuă		

	rezultatul evaluării necesitărilor de instruire a angajaților?				conform evaluării necesitărilor de instruire a angajaților. Programul este coordonat cu șefii secțiilor și șefii departamentelor și aprobat de directorul instituției.
12.	Angajații beneficiază de instruire relevantă responsabilităților care le-au fost desemnate?	DA			
13.	Bugetul entității publice include resursele necesare pentru implementarea programului de pregătire profesională continuă?	DA			
	Dacă da, indicați:				
	a) cantumul mijloacelor aprobate pentru pregătire profesională continuă (mii lei)		848,3		
	b) cantumul mijloacelor executate pentru pregătire profesională continuă (mii lei)		773,6		
14.	Este performanța individuală evaluată periodic în raport cu obiectivele individuale stabilite?	DA			Indicatorii de performanță sunt evaluati lunari de către șeful de secție după care, sunt aprobați prin Comisia de evaluare a indicilor de performanță.

SNCI 4. Abordarea și stilul de operare al conducerii

15.	Managerii de nivel superior promovează și contribuie la dezvoltarea sistemului de control intern managerial?	DA			
16.	Responsabilitățile de control intern managerial ale managerilor operaționali sunt clar definite în fișele postului?		Parțial		În atribuțiile de funcție sunt menționate doar unele din responsabilitățile managerilor operaționali, aşa ca planificarea, evaluarea, monitorizarea, dar nu sunt strict specificate responsabilitățile controlului intern managerial.

SNCI 5. Structura organizațională

17.	Structura organizațională asigură o atribuire clară a autorității și responsabilității la toate nivelurile organizaționale?	DA			
18.	Entitatea publică a definit clar competențele, drepturile, responsabilitățile, sarcinile, obiectivele și liniile de raportare ale fiecarei subdiviziuni structurale în corespondere cu structura sa organizațională?	DA			
19.	Structura organizațională asigură segregarea funcțiilor?	DA			

SNCI 6. Împunericiri delegate

20.	Sunt stabilite și comunicate în formă scrisă limitele competențelor care se delegă?	DA			Prin intermediul atribuțiilor de funcție și documentația internă (ordine, dispoziții etc).
21.	Managerii de toate nivelurile din cadrul entității publice asigură delegarea împunericirilor doar angajaților care dispun de competență necesară?	DA			
22.	Este efectuată o evaluare (internă/externă) a modului de delegare a împunericirilor?			NU	

Opinia auditului intern

Angajații cunosc despre standardele de comportament etic, inclusiv reglementările cu privire la prevenirea fraudei și corupției, în acest scop fiind organizate instruirii/mediatizări. Fiecare angajat deține la dosarul personal avizul de integritate semnat. În holul instituției este plasată o lădiță unde

	<p>pot fi lăsate sesizările/mesajele cu privire la actele de corupție, conflicte de interese și alte neconformități.</p> <p>Cei care cunosc informații despre cazuri de corupție sunt încurajați să transmită un mesaj prin telefon sau e-mail instituției.</p> <p>Este de menționat faptul că, contractele individuale de muncă sunt încheiate cu fiecare salariat. Sarcinile, rolurile și responsabilitățile fiecărui angajat sunt formalizate și comunicate în fișele de post în formă scrisă și există confirmări prin semnătură că acestea au fost aduse la cunoștința fiecărui angajat.</p> <p>La nivel de Spital, subdiviziunile au elaborate regulamente interne de organizare și funcționare. Șeful secțiilor medicale efectuează zilnic o evaluare a volumului de muncă, inclusiv a sarcinilor realizate, în baza căruia se efectuează remunerarea muncii salariaților. Angajații respectă cadrul normativ și reglementările interne, promovând o cultură organizațională, acordă atenție realizării activității.</p> <p>Managerii operaționali cunosc despre faptul că prin fișele de post sunt responsabili pentru implementarea unor sisteme de control intern managerial eficiente.</p> <p>În cazul când se solicită asistență și consiliere pe domeniul de control intern, Serviciul Audit Intern și Integritate nu ezită să se implice.</p>
--	---

III. MANAGEMENTUL PERFORMANȚELOR ȘI AL RISCURILOR

SNCI 7. Stabilirea obiectivelor

23.	Entitatea publică și-a stabilit obiective strategice în conformitate cu misiunea entității?	DA			
24.	Obiectivele operaționale ale entității sunt coerente cu obiectivele strategice ale acesteia și documentele relevante de politici?	DA			
25.	Entitatea publică și-a stabilit obiective operaționale specifice, măsurabile, abordabile, relevante și definite în timp?	DA			
26.	Entitatea publică a stabilit obiective individuale pentru fiecare angajat?		Partial		
	Dacă Da, sunt acestea corelate cu obiectivele operaționale?				Corelează cu obiectivele operaționale.

SNCI 8. Planificarea, monitorizarea și raportarea privind performanțe

27.	Entitatea publică dispune de planuri de acțiuni strategice?	DA			În 2021 a fost elaborat și aprobat la Consiliul Administrativ Planul de dezvoltare strategică a instituției
28.	Entitatea publică dispune de planuri de acțiuni anuale?	DA			În instituție este elaborat planul anual de activitate al instituției care este aprobat la ședința Consiliului Administrativ.
29.	Fiecare subdiviziune structurală dispune de un plan de acțiuni?	DA			Fiecare subdiviziune anual elaborează un plan de acțiuni care apoi se regăsește în planul de acțiuni al Departamentelor și general al instituției.
30.	Planurile de acțiuni includ: a) obiective? b) indicatori de performanță măsurabili? c) riscuri asociate obiectivelor?	DA			
31.	Planurile de acțiuni ale entității publice sunt accesibile părților interesate (interne / externe)?	DA			
32.	Resursele alocate sunt repartizate astfel, încât să asigure activitățile	DA			Devizele de venituri și cheltuieli pentru anul 2021 sunt

	necesare realizării obiectivelor specifice fiecărei subdiviziuni structurale?			elaborate și aprobată în conformitate cu necesitățile înaintate de subdiviziunile instituției și sunt repartizate conform articolelor de cheltuieli.
33.	În cazul modificării obiectivelor, sunt stabilite măsurile necesare pentru încadrarea în resursele alocate?	DA		Modificarea obiectivelor pe parcursul anului, realizarea cărora necesită alocare de surse financiare este însoțită de modificarea Business-planului. În anul 2021 au fost acoperite finanțar toate obiectivele planificate.
34.	Realizarea planurilor de acțiuni se evaluează, monitorizează și raportează: a) trimestrial b) semestrial c) anual	DA		Realizarea planurilor de acțiuni se evaluează, monitorizează și se raportează în dependență de indicatori trimestrial (indicatorii activității clinice, indicatorii economici), semestrial și anual.

SNCI 9. Managementul riscurilor

35.	Sunt identificate și evaluate principalele riscuri asociate obiectivelor?	Da		
36.	Sunt stabilite activități de control pentru risurile evaluate?	Da		Modelul de Registrul al riscurilor deține rubrica activități de control pentru risurile identificate și evaluate
37.	Entitatea publică consideră risurile de fraudă și corupție în procesul de management al riscurilor?	Da		La nivel de entitate sunt elaborate mai multe Regulamente privind risurile de fraudă și corupție. Mai mult, în cadrul procesului de management al riscurilor, riscul de fraudă și corupție sunt în vizorul conducerii.
38.	Entitatea publică consideră risurile aferente tehnologiilor informaționale în procesul de management al riscurilor?	Da		Spitalul deține 2 sisteme informaționale (program contabil 1C și cartela pacientului), iar risurile aferente acestor sisteme se țin cont la managementul general al riscurilor
39.	Entitatea publică ține un registru consolidat al riscurilor?		NU	
40.	Fiecare subdiviziune structurală ține un registru al riscurilor?	Partial		Nu toate subdiviziunile spitalului dețin registre de risuri
41.	Este asigurată actualizarea registrului riscurilor la nivel de entitate publică? Dacă Da, care este frecvența actualizării acestuia?		NU	
42.	Există la nivelul entității publice o strategie / procedură proprie privind managementul riscurilor?	Partial		La moment entitatea se conduce de prevederile generale ale cadrului normativ aferent domeniului managementul riscurilor. Planificăm pentru perioada următoare elaborarea unei proceduri proprii pentru managementul riscurilor.

Opinia auditului intern

Subdiviziunile Spitalului dispun de plan de acțiuni pentru anul 2021. Procesul de stabilire și raportare a obiectivelor de comun cu indicatorii de performanță este unul periodic, la intervale planificate de timp, trimestrial.
Spitalul nu deține Registrul consolidat al riscurilor, acesta fiind stabilit drept indicator de realizare pentru anul 2022.
Realizarea contractului cu CNAM după număr de cazuri tratate este de – 99,7%

IV. ACTIVITĂȚI DE CONTROL

SNCI 10. Tipurile activităților de control

43.	Entitatea publică dispune de politici și proceduri proprii pentru fiecare dintre următoarele procese/domenii: a) evidență contabilă; b) achiziții publice; c) administrare patrimoniu; d) tehnologii informaționale; e) protecția datelor cu caracter personal; f) procesele de bază / operaționale specifice activității entității.	DA			Politicele contabile se aprobă pentru fiecare an bugetar. parțial	Politica de protecție a datelor cu caracter personal este aprobată, iar procedurile sunt în proces de elaborare În 2021 au fost aprobată 15 POS, la moment sunt în proces de elaborare și alte proceduri specifice activității instituției.
44.	Entitatea publică dispune de activități de control al accesului (fizic sau electronic) la resurse, valori materiale, mijloace financiare, programe, baze de date, etc.?	DA				
45.	Entitatea publică dispune de mecanisme de raportare a excepțiilor / erorilor către superiori?			NU		

SNCI 11. Documentarea proceselor

46.	Entitatea publică a identificat și dispune de o listă a tuturor proceselor de bază?		Parțial			
47.	Fiecare subdiviziune structurală și-a descris narativ și / sau grafic procesele de bază?			NU		
48.	Entitatea publică a revizuit descrierile proceselor sale de bază? Dacă Da, care au fost motivele: a) reorganizarea entității publice b) schimbarea managementului c) altele (indicați motivul)					
			DA			

SNCI 12. Divizarea obligațiilor și responsabilităților

49.	Funcțiile de inițiere, verificare, avizare și aprobare a tranzacțiilor sunt funcții separate și exercitată de persoane diferite?	DA			Deciziile Consiliului de administrație, Comitetul de etică, Ordinele interne, instrucțiuni, fișe post.
50.	Persoanele care ocupă posturi sensibile sunt periodic evaluate sau verificate?*	DA			La nivel de entitate este Elaborat Regulament privind evaluarea personalului care conține și un set de indicatori de performanță. Acestea sunt evaluate și raportate trimestrial.
51.	Entitatea publică a stabilit măsuri de gestionare a funcțiilor sensibile în vederea diminuării / evitării riscurilor asociate acestor funcții? Dacă Da, enumerați-le.			NU	

Opinia auditului intern	La nivel de Spital procesele de bază sunt descrise în formă de proceduri operaționale standard. În cadrul misiunilor de audit intern procesele care necesită a fi revizuite sunt descrise cu suportul auditorului. Pentru domenii specifice sunt descrise proceduri proprii (regulamente, politică, instrucțiune, protocoale clinice, etc). Obligațiunile și responsabilitățile funcțiilor în cadrul Spitalului sunt divizate și descrise prin regulamente interne, instrucțiuni, ordine, proceduri, fișe post și etc. Sunt semnate contracte de răspundere materială, care se păstrează în dosarele personale. Activitățile de control la nivel de Spital sunt diverse precum: aprobări, avizări, coordonări,
--------------------------------	---

	divizarea sarcinilor, supravegherea și raportarea activității.
--	--

V. INFORMAȚIA ȘI COMUNICAREA

SNCI 13. Informația

52.	Entitatea publică a stabilit cantitatea, calitatea și periodicitatea, precum și sursele și destinatarii informațiilor?	DA			Datele se află în sistemul electronic al documentelor e-management și în registrul Excel.
53.	Entitatea publică produce și transmite informații corecte, clare, utile și complete?	DA			
54.	Colectarea, prelucrarea, centralizarea, transmiterea și stocarea informațiilor se realizează în sistem informațional pentru domeniile: a) economico-financiar; b) operaționale.	DA			Contabilitatea organizează, prelucrează și sistematizează informațiile conform ciclului contabil utilizând în activitatea sa sistemul informațional 1-C Contabilitate, versiune 8.2. Secția economie și planificare, Serviciul achiziții publice și Secția resurse umane au un sistem al managementului documentelor aparte și se arhivează.
			DA		
55.	Cadrul normativ în vigoare și reglementările interne cu privire la primirea, expedierea, înregistrarea, repartizarea și arhivarea corespondenței sunt cunoscute și aplicate în practică de către toți angajații?	DA			

SNCI 14. Comunicarea

56.	Structura organizațională asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților?	DA			
57.	În entitatea publică există sisteme eficiente și eficace de comunicare internă și externă, ce asigură o circulație rapidă, completă și în termen a informațiilor?	DA			Internă – telefonie internă, poșta electronica a spitalului în toate subdiviziunile, sistemul de management electronic al documentelor e-management. Extern – poșta oficială a instituției făcând parte din serviciul poștă electronica al autorităților administrației publice, fax, telefonie, serviciul Poșta Moldovei.
58.	Entitatea publică dispune de un sistem informațional pentru circulația documentelor / corespondenței?	DA			Sistem de management electronic al documentelor e-management, registrul Excel . Se înregistrează în ambele pentru a exista o garanție de a nu pierde informația, corespondență electronică, poșta electronica a spitalului , serviciul poștă electronica al autorităților administrației publice. Prin intermediul ei se primesc și se expediază corespondența.
59.	Managerii entității publice comunică angajaților sarcinile și responsabilitățile aferente sistemului de control intern managerial?		parțial		
60.	Există mijloace de comunicare și proceduri stabilite pentru raportarea neregulilor, suspiciunilor de fraudă sau actelor de corupție suspectate?	DA			Registre de petiții și reclamații, lădăță de neconformități confidențiale, chestionare confidențiale, apeluri telefonice la administrația spitalului.
	Daca Da, enumerați-le.				

Opinia auditului intern	Informațiile/comunicarea se realizează prin intermediul sistemelor informaționale pentru domeniile: economico-financiar, sistemul automatizat în asistență medicală spitalicească pentru fișa medicală a pacientului, mișcarea/circulația medicamentelor, produselor alimentare, evidența resurselor umane, comanda și evidența produselor sanguine. Angajații sunt informați de către superior despre mijloacele de comunicare care sunt diverse precum: ordine, decizii, ședințe, întruniri, adrese e-mail, grup administrativ prin internet-viber. De menționat că, în cadrul Spitalului există Sistem de management electronic al documentelor e-management, registrul excel.
--------------------------------	---

VI. MONITORIZAREA

SNCI 15. Monitorizarea continuă

61.	Entitatea publică întreprinde acțiuni de dezvoltare a CIM? Daca Da, enumerați.	DA		Prin ordin instituțional a fost stabilit coordonatorul
62.	Entitatea publică a desemnat o persoană sau subdiviziune responsabilă de coordonarea activităților de dezvoltare a CIM?	DA		
63.	Reclamațiile din partea cetățenilor sunt utilizate ca mijloace pentru a identifica și corecta deficiențele de control intern managerial?	DA		
64.	Au fost supuse, în ultimii trei ani, auditului intern / auditului extern / controlului financiar extern procesele din următoarele domenii: a) finanțier - contabil; b) achiziții publice; c) administrare a activelor; d) tehnologii informaționale.	DA		OA LRI ESTIM SRL Contract nr.06-01/64 VM DIN 22.11.2019 FIRST AUDIT INTERNAȚIONAL SA ÎMME Contract nr. 06-16/VM din 15.04.2021 Contract nr. 06-39VM/21 din 25.11.2021
64 ¹	Entitatea publică a asigurat auditarea internă a sistemelor, proceselor și activităților? Prin care din următoarele forme a fost asigurată auditarea acestora (indicați numărul misiunilor de audit intern): - prin subdiviziune organizațională proprie; - prin asociere; - pe bază de contract.	DA	NU	
65.	Recomandările auditorilor externi / auditorilor interni, precum și prescripțiile inspectărilor financiare sunt implementate / soluționate corespunzător?	DA		
66.	Indicați numărul recomandărilor: a) auditorilor externi: - oferite; - implementate; b) auditorilor interni: - oferite; - implementate.		4 3	

Opinia auditului intern	Monitorizarea continuă se efectuează pe parcursul operațiunilor și include activități obișnuite de supraveghere și management, precum și alte acțiuni întreprinse de angajați, în scopul îndeplinirii calitative a atribuțiilor de serviciu, inclusiv autoevaluare, audit intern, consiliere pe domeniul de control intern managerial.		
--------------------------------	--	--	--

VII. PATRIMONIU, FINANȚE ȘI TEHNOLOGII INFORMAȚIONALE

Planificarea și executarea bugetului				
67.	Cerințele aferente procesului bugetar sunt respectate?	DA		Planificarea bugetului instituției se efectuează conform normelor metodologice stabilite în ordinul comun al MSMPS și CNAM nr. 29/21A din 22.01.2021 și HG 930/2020
68.	Au fost luate toate măsurile necesare pentru colectarea veniturilor?	DA		<ul style="list-style-type: none"> - Oferta serviciilor medicale prezentată CNAM pentru contractare anuală se perfectează în conformitate cu capacitatea și posibilitățile instituției. Lunar, instituția monitorizează executarea contractului și prezintă Companiei propunerile de modificare/ajustare a Contractului. - Prestarea serviciilor cu plată cuprind toate sursele posibile de colectare a veniturilor: servicii medicale, servicii de locațiu, studii clinice, etc - Sunt în derulare 3 proiecte în domeniul științific. - Alte surse: ajutoare, sponsorizări, surse centralizate
69.	Mijloacele financiare au fost cheltuite în limita alocațiilor și conform destinației aprobate?	DA		Executarea devizelor de venituri și cheltuieli se efectuează în limita bugetului aprobat.
70.	Planurile de activitate a entității publice includ costurile financiare ale acțiunilor propuse?	DA		Planul activităților se estimează pe compartimente, apoi se planifică achizițiile publice cu condiția identificării mijloacelor financiare disponibile.
71.	Entitatea publică evaluează, monitorizează și raportează performanța financiară (în baza indicatorilor bugetului anual)?	DA		Indicatorii de performanță instituționali se evaluează și raportează MS anual, conform ordinului ministrului nr. 567 din 17 iunie 2021.
Opinia auditului intern		În anul 2021 a fost elaborat devizul de venituri și cheltuieli pe surse de finanțare și articole de cheltuieli care este discutat și aprobat de către director în cadrul ședinței Consiliului Administrativ. Rapoartele sunt emise și transmise Ministerelor de resort și CNAM. Anual directorul prezintă raportul de activitate care este plasat pe pagina web a spitalului.		

Evidența contabilă și patrimoniu				
72.	Entitatea publică a aprobat politicile contabile?	DA		Ordinul nr.220 din 31.12.2020
73.	Toate tranzacțiile sunt înregistrate în evidența contabilă pe măsura efectuării acestora?	DA		Regulă aplicată de personalul Contabilității
74.	Există activități de control, care să asigure că doar plățile legale sunt acceptate?	DA		<ul style="list-style-type: none"> - Prestarea serviciilor cu plată este strict reglementată: funcțiile de internare, calculare, încasare, facturare și raportare sunt divizate pe subdiviziuni separate; - Încasările se percep prin intermediul echipamentelor de casă și control, POS terminale și virament; - Alte activități.

75.	Datele finanțier-contabile, cuprinse în registrele contabile, sunt verificate și reconciliate periodic? Dacă Da, indicați periodicitatea.	DA			Trimestrial. Cel puțin anual
76.	Se efectuează inventarierea anuală a conturilor de activ și pasiv cu înregistrarea în evidență contabilă a rezultatelor?	DA			Ordinul nr.122 din 21.09.2021
77.	Rapoartele financiare au fost elaborate și prezentate în termen?	DA			Termen - 30 iunie 2021 Prezentat - 30 iunie 2021
78.	Rapoartele financiare conțin informații complete despre venituri, cheltuieli, active financiare, imobilizări corporale, datorii, garanții, obligații pe termen lung?	DA			Informațiile enumerate sunt parte a Situațiilor financiare prezentate anual BNS.
79.	Evidența mijloacelor fixe este asigurată prin ținerea fișelor de evidență a acestora? Dacă Da, sunt respectate instrucțiunile de completare a acestora?	DA			
80.	Este estimată corect valoarea fiecărui mijloc fix?	DA			Conform Politicilor contabile în baza documentelor justificative.
81.	Transmiterea / casarea / vînzarea / darea în locațiu ne a mijloacelor fixe este documentată și efectuată cu acordul organului ierarhic superior?	DA			
Opinia auditului intern		<p>Politica de contabilitate a fost elaborată și aprobată de către director în decembrie 2020 pentru anul 2021.</p> <p>Sistemul informațional contabil activează pe baza programului 1C care asigură evidență în termeni a veniturilor și cheltuielilor mijloacelor bănești și evidența patrimoniului spitalicesc.</p> <p>Sistemul contabil asigură evidență analitică a cheltuielilor pe fiecare compartiment în parte, decontarea imobilizări corporale (mijloacelor fixe) are loc doar cu coordonarea și acceptul Fondatorului.</p> <p>Inventarierea patrimoniului are loc anual obligator și inopinat la necesitate. Registrele contabile sunt ținute în format electronic. Amortizarea activelor este ținută prin metoda liniară. Creanțele și datorii în contabilitate sunt reflectate la valoarea nominală.</p> <p>Documentele primare sunt întocmite pe suport de hârtie, semnate, date și arhivate.</p>			
Achiziții publice și executarea contractelor					
82.	Entitatea publică dispune de un plan anual de achiziții publice, aprobat de managerul entității publice?	Da			
83.	Înainte de încheierea contractului, entitatea publică evaluatează capacitatea furnizorului de a-și îndeplini angajamentul, inclusiv prin oferirea unei garanții de bună execuție de către furnizor?	Da			
84.	Entitatea publică respectă reglementările pentru atribuirea contractelor de achiziții publice, inclusiv procesul de evaluare a ofertelor din punct de vedere tehnic al achiziției?	Da			
85.	În procesul de achiziții, au fost respectate termenele limită pentru fiecare etapă?	Da			
86.	Entitatea publică păstrează documentația aferentă fiecărei achiziții, inclusiv deciziile cu privire la rezultatele selectării ofertei/ofertelor cîștigătoare?	Da			

87.	Contractul încheiat corespunde prevederilor ofertei cîştigătoare?	Da			
88.	Entitatea publică a solicitat garanția de bună execuție pentru contractele a căror valoare este mai mare decât cuantumurile stabilite de legislație?	Da			
89.	Contractele sunt executate în termen și în limita valorii acestora ?		Partial		În legătură cu executarea necorespunzătoare sau livrarea peste termenul prevăzut de contract au fost aplicate penalități următorilor operatori economici: - Mic Tan SRL; - Lovis Agro SRL; - Popozoglo SRL.
90.	În momentul recepționării bunurilor / serviciilor / lucrărilor, înainte de acceptarea facturii / procesului-verbal de recepție, se verifică fizic respectarea condițiilor contractuale cu privire la descriere, cantitate, standard, preț?	Da			
91.	Sunt verificate datele cu privire la preț, cantitate, calitate, cheltuieli de transport, termen de plată din facturile / procesele-verbale de recepție ale furnizorilor cu datele din contractul de achiziție?	Da			
92.	Soldul creanțelor și datoriilor cu termenul de prescripție expirat este nul? Dacă Nu, indicați cuantumul creanțelor și datoriilor cu termenul de prescripție expirat (mii lei), precum și măsurile întreprinse..	Da			
93.	Sunt instituite proceduri de monitorizare a creanțelor și datoriilor? Dacă Da, enumerați-le.	Da			Sistemul informațional contabil
Opinia auditului intern		Procedurile de achiziții publice se desfășoară prin intermediul platformei M-Tender, inclusiv proceduri în regim de urgență. Planul de achiziții publice a fost aprobat la ședința Consiliului Administrativ și este plasat pe pagina web a spitalului. Deși domeniul de achiziții publice este unul foarte reglementat este un proces cu riscuri înalte, din acest aspect procesul se află în vizorul conducerii și a auditorului intern, respectiv, cel mult, odată la trei ani, este supus auditării. Totodată, anual, procesul de achiziții publice este supus evaluării și de către Curtea de Conturi și/sau Inspecția Financiară.			
Salarizarea					
94.	Există o divizare între funcțiile de înregistrare a timpului de muncă și funcțiile de calcul a salariului?	DA			- Evidența timpului de muncă se efectuează de responsabilitățile secțiilor/subdiviziunilor instituției; - Verificarea și coordonarea cu programele de muncă se asigură de Secțiile EP și RU; - Calcularea și transferul salariului este realizat de Contabilitate.
95.	Salariile de bază sunt aprobate de către managerul entității publice și/sau stabilite prin contract de muncă?	DA			Listele de tarifare sunt aprobate de director și coordonate cu membrii Consiliului Administrativ.
96.	Sporurile, premiile și alte drepturi salariale sunt aprobate de către managerul entității publice?	DA			- Aprobarea performanțelor profesionale a muncii angajaților directorul o face în calitate de președintele Comisiei de validare; - Alte suplimente salariale se calculează și achită în baza ordinelor directorului instituției.

97.	Soldul datorilor privind retribuirea muncii este nul (cu excepția datorilor pentru luna decembrie)?	DA			Termenul de achitare a plășilor salariale este stabilit în contractul colectiv de muncă a instituției și se respectă în toate cazurile.
	Dacă Nu, descrieți cauza și indicați: a) cantumul acestora (mii lei) b) perioada formării				
Opinia auditului intern		Salarizarea angajașilor este stabilită în contractul individual de muncă. Evidența timpului de muncă este efectuat în forma tabelului de pontaj, acesta este completat de către conducătorul de subdiviziune, ulterior tabelul de pontaj este verificat de către secția Resurse Umane, secția Economie și Planificare ulterior Contabilitatea calculează salariului potrivit timpului efectiv lucrat/înregistrat. Partea stimulatorie este oferită în baza evaluărilor, ținând cont de indicatorii de performanță realizări, stabilită prin act administrativ intern. Pentru anul de raportare spitalul nu a avut datorii privind retribuirea muncii.			
Tehnologii informaționale					
98.	În cadrul entității publice există o divizare a sarcinilor între programatori și utilizatori de programe/aplicații?	DA			
99.	Personalului, responsabil de tehnologii informaționale, îi este interzis să inițieze tranzacții și să efectueze schimbări în fișierele de referință?	DA			
100.	Sunt cerute parole unice și confidențiale pentru accesarea sistemelor de tehnologii informaționale, programelor/aplicațiilor?	DA			
101.	Sunt parolele schimbate la intervale regulate de timp, precum și sunt anulate pentru angajații care nu mai activează în cadrul entității publice?		partial		
102.	Angajații au acces numai la acele programe/aplicații, care sunt necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor?	DA			
103.	Se efectuează periodic copii de rezervă ale fișierelor de date în locații, diferite de cele originale?	DA			
104.	Sunt evaluate periodic activitățile de control din cadrul programelor / aplicațiilor? Dacă Da, indicați periodicitatea.			NU	
Opinia auditului intern		În anul 2021 programele informaționale au fost utilizate de către personalul subdiviziuni spitalului printr-un cont de acces, funcționalitatea acestora fiind asigurată de către Serviciul informațional și telecomunicații. Sistemele informaționale existente în cadrul Spitalului asigură o copie de rezervă a informației prelucrate se efectuează zilnic. Lunar se efectuează o resetare a sistemelor informaționale			

Coordonat:

Alexa Zinaida 

Vice director management în sănătate

Bahneanu Constantin 
șef serviciu, serviciul audit intern și integritate

DECLARAȚIA DE RĂSPUNDERE MANAGERIALĂ

În temeiul prevederilor art.16 alin.(1) din Legea nr.229/2010 privind controlul finanțier public intern, subsemnatul, Andrei Uncuță, în calitate de DIRECTOR, declar că IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga", dispune de un sistem de control intern managerial a cărui organizare și funcționare **permite parțial** furnizarea unei asigurări rezonabile precum că fondurile publice alocate în scopul atingerii obiectivelor strategice și operaționale au fost utilizate în condiții de transparentă, economicitate, eficiență, eficacitate, legalitate, etică și integritate.

Sistemul de control intern managerial și măsurile privind sporirea eficacității acestuia **au** la bază managementul risurilor.

Pe baza rezultatelor autoevaluării, apreciez că la data de 31 decembrie 2021, sistemul de control intern managerial al Spitalului Clinic Republican "Timofei Moșneaga" este **parțial conform** cu Standardele Naționale de Control Intern în sectorul public.

Această Declarație se întemeiază pe o apreciere realistă, corectă și completă a sistemului de control intern managerial al IMSP Spitalul Clinic Republican "Timofei Moșneaga" emisă prin asumarea răspunderii manageriale.

Declarația are drept temei informații și constatări consemnate în documentele aferente autoevaluării sistemului de control intern managerial al Spitalului, precum și în rapoartele de audit intern și extern.

Data 08.02.2022

Semnătura

