



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

Instituția Medico-Sanitară Publică

SPITALUL CLINIC REPUBLICAN „Timofei Moșneaga”

ORDIN

“26” ianuarie 2026

Nr. 18

Cu privire la aprobarea Planului de activitate al Serviciului audit intern pentru anul 2026

Întru realizarea prevederilor art. 23 din Legea privind controlul financiar public intern nr. 229 din 23.09.2010 cu modificările și completările ulterioare,

ORDON:

1. A aproba Planul de activitate al Serviciului audit intern pentru anul 2026 (se anexează).
2. Angajații Spitalului a ține cont de Planul de activitate și a acorda asistență necesară la desfășurarea activităților stabilite.
3. Dl. Constantin Bahneanu va asigura executarea planului menționat la pct. 1 al prezentului ordin prin:
 - 3.1 asigurarea realizării activităților în termenii stabiliți;
 - 3.2 respectarea cadrului legislativ și normativ aferent domeniului;
 - 3.3 remiterea copiei planului de activitate pentru anul 2026 în adresa Ministerului Finanțelor și Curții de Conturi, în modul și forma stabilită;
 - 3.4 raportarea către finele anului 2026 a gradului de realizare a activităților planificate.
4. Secția comunicare și secretariat va aduce la cunoștință angajații cu prevederile prezentului ordin și Planul anual de activitate.
5. Controlul executării prezentului Ordin mi-l asum.

Director interimar

Andrei UNCUTA

„APROBAT”

Director interimar
IMSP SCR „Timofei Moșneaga”

Andrei UNCUTA
„ 26 ” ianuarie 2026

PLANUL DE ACTIVITATE al Serviciului Audit Intern pentru anul 2026

Serviciul audit intern (SAI) este o subdiviziune administrativă, din cadrul IMSP SCR „Timofei Moșneaga”, în subordinea directă a directorului.

În activitatea sa, SAI exercită atribuțiile funcțional – independent și obiectiv.

Misiunea Serviciul audit intern este de a da asigurări și consiliere managementului superior privind eficacitatea sistemului de control intern managerial, contribuind la îndeplinirea obiectivelor instituției

Scopul Serviciul audit intern (SAI) este de a ajuta IMSP SCR „Timofei Moșneaga” să-și atingă obiectivele stabilite potrivit unor direcții precum:

- respectarea conformității cu cadrul legal, normativ și procedural;
- îmbunătățirea managementului riscului;
- existența controlului intern managerial la toate nivelurile ierarhice;
- îmbunătățirea eficienței și eficacității proceselor operaționale spitalicești;
- activități de consiliere și asigurare, menite să adauge valoare și să îmbunătățească procesele din cadrul IMSP SCR „Timofei Moșneaga”.

În activitatea sa, SAI se bazează pe următoarele **principii**:

- independență;
- integritate;
- obiectivitate;
- competență profesională;
- confidențialitate;
- respectarea standardelor profesionale.

Notă: Riscurile asociate realizării parțiale sau nerealizării planului de activitate al Serviciului audit intern pot fi: insuficiență sau lipsă de resurse, solicitări multiple de activități ad-hoc, restricții la realizarea activităților stabilite,

PLANIFICARE DUPĂ OBIECTIVE:

❖ **Obiectivul I.** Asigurarea desfășurării activității de audit intern în conformitate cu Standardele Naționale de Audit Intern (SNAI) și normele metodologice de audit intern în sectorul public (NMAISP):

1.1. Misiuni de asigurare

	titlul misiunii audit	tipul de audit	perioada	responsabil
1.	Auditul procesului de identificare, evaluare, gestionare și monitorizare a funcțiilor sensibile în cadrul Spitalului, cu evaluarea sistemului de control intern.	al conformității și de sistem	martie - mai	SAI
2.	Auditul procedurilor de planificare, inițiere, desfășurare, evaluare și atribuire a achizițiilor publice pentru produsele alimentare, cu accent pe conformitate cu cadrul normativ aplicabil.	al conformității	iunie -iulie	SAI
3.	Auditul procesului de inițiere, negociere, încheiere, executare și monitorizare a contractelor de prestări servicii și a contractelor de servicii externalizare pentru perioada 2024–2025.	al conformității și al performanței	octombrie – noiembrie	SAI

1.2. Supervizarea misiunilor de audit:

Activități planificate	Perioada desfășurării	Indicatori de performanță	Responsabil
Supervizarea misiunilor de audit intern planificate și ad-hoc, inclusiv elaborarea, prezentarea raportului final	În termenii stabiliți de programul misiunii de audit	*Documentele aferente planificării, testării și raportării misiunii de audit intern; *Raportul final al misiunii de audit intern	SAI

1.3 Efectuarea misiunilor AD-HOC:

Activități planificate	Perioada desfășurării	Indicatori de performanță	Responsabil
Efectuarea misiunilor AD-HOC la solicitarea/ indicația Directorului;	La solicitare și /sau Ordinul privind efectuarea misiunii	*Documentele aferente testării în cadrul misiunii; *Raport de audit sau notă -	SAI

conducătorilor de subdiviziuni cu acordul Directorului	ad-hoc	raport *Recomandări acceptate și implementate în termenii stabiliți	
--	--------	--	--

Obiectivul II. Asigurarea dezvoltării continue a activităților Serviciului audit intern cu aplicarea tehnicilor de management al riscurilor:

2.1. Elaborarea și actualizarea actelor interne ce reglementează activitatea de audit intern

	Activități planificate	Perioada desfășurării	Indicatori de performanță	Responsabil
1.	Elaborarea Planului anual de activitate.	Ianuarie 2026, prezentarea către Director, Ministerul Finanțelor și Curtea de Conturi.	Plan anual elaborat, prezentat și aprobat	SAI
2.	Revizuirea / actualizarea Registrului riscurilor SAI pentru anul 2026	trimestrul I, 2026	Registrul riscurilor SAI	SAI
3.	Revizuirea / actualizarea Registrului riscurilor general pe IMSP SCR pentru anul 2026	trimestrul I - II, 2026	Registrul general al riscurilor SCR „Timofei Moșneaga”	SAI Administrația IMSP SCR „Timofei Moșneaga”
4.	Formarea profesională continuă	Pe parcursul anului, pentru auditori interni certificați, cel puțin 40 ore	Certificat ce confirmă instruirea	SAI
	Organizarea instruirii interne	Conform solicitărilor subdiviziunilor IMSP SCR „Timofei Moșneaga”	Înregistrare / documentare în formular	Subdiviziunile spitalului
	Participarea la instruirile externe	Conform Programului de instruire a Direcției de politici în domeniul control financiar public intern a Ministerului Finanțelor și altor entități autorizate	Certificate ce confirmă instruirea	Ministerul Finanțelor
5.	Raportul anual al activității de audit intern în sectorul public, conform cadrului	*Ianuarie 2026 Director, Ministerul Sănătății, Curtea de	Raport elaborat, aprobat și remis cu scrisoare de însoțire	SAI Director

	metodologic	Conturi, Ministerul Finanțelor, Direcția de politici a controlului financiar public intern.		
6.	Raportul anual privind autoevaluarea, raportarea sistemului de control intern managerial și emiterea Declarației de răspundere managerială.	*Februarie 2026 Ministerul Sănătății, Direcția management instituțional.	Raport elaborat, aprobat și remis cu scrisoare de însoțire	SAI Director
7.	Asigurarea promovării necesității implementării și dezvoltării sistemului de control financiar public intern.	La solicitare din partea personalului subdiviziunilor spitalului		SAI Administrația IMSP SCR „Timofei Moșneaga”

2.2. Consolidarea procesului curent de evaluare, raportare a funcționalității sistemului de control intern managerial, precum și de emitere a declarației privind buna guvernare

	Activități planificate	Perioada desfășurării	Indicatori de performanță	Responsabili
1.	Instruirea managerilor /angajaților privind procesul de autoevaluare a sistemelor curente de control intern managerial, inclusiv prin suport la locul de muncă.	La solicitare.	Raport de autoevaluare a sistemelor curente de control intern managerial, suport la locul de muncă.	SAI
2.	Identificarea punctelor slabe la evaluarea și raportarea sistemului de control intern managerial.	În cadrul misiunilor de audit intern.	Puncte slabe identificate, sistem de evaluare și raportare a sistemului de control intern managerial.	SAI Conducătorii subdiviziunilor
3	Oferirea de consiliere/consultanță pentru îmbunătățirea proceselor și controalelor interne.	La solicitare.		SAI
4	Colaborarea cu auditorii externi, revizori, personalul organelor de control în vederea asigurării unei evaluări eficiente.	Când este cazul		SAI

2.3 Urmărirea implementării recomandărilor oferite în carul misiunilor de audit intern

	Activități planificate	Perioada	Indicatori de	Responsabili
--	------------------------	----------	---------------	--------------

		desfășurării	performanță	
1.	Urmărirea implementării recomandărilor, analiza gradului de realizare a acestora.	Decembrie 2026 - ianuarie 2027.	Solicitarea informației cu privire la recomandările implementate. Recomandări urmărite/monitorizate.	SAI
2.	Sistematizarea informației cu privire la implementarea recomandărilor de audit intern, raportarea rezultatelor obținute.	Decembrie 2025 – ianuarie 2026.	Raport/notă informativă cu privire la datele obținute în urma analizei datelor cu privire la recomandările înaintate.	SAI Conducătorii subdiviziunilor