

Anexa nr. 1  
la Regulamentul privind autoevaluarea,  
raportarea sistemului de control intern managerial  
și emiterea Declarației de răspundere managerială

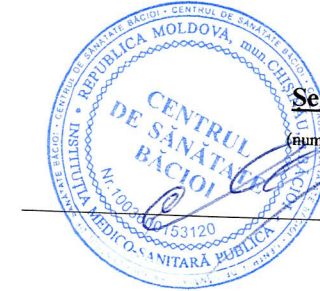
**APROB**

**Sef interimar IMSP CS Bacioi**

(numele, prenumele managerului entității publice)

**Adriana MIHĂLACHE**

**30 ianuarie 2025**



**RAPORTUL ANUAL al IMSP CS BACIOI PRIVIND CONTROLUL INTERN MANAGERIAL, ANUL 2024**  
(în entitatea publică care nu are în subordine alte entități)

I. INFORMAȚII GENERALE		
N/o		
1.	Denumirea entității publice	
2.	Bugetul total (mii lei):	Instituția medico-sanitară publică Centrul de Sănătate Băcioi
	a) aprobat;	10322,0
	b) precizat;	
	c) executat;	10293,0
3.		9742,4
4.	Numărul angajaților:	
	a) conform statului de personal, la data de 31 decembrie;	50
	b) posturi vacante, la data de 31 decembrie;	
	c) persoane angajate pe parcursul anului;	5,75
	d) demisionați / concediați pe parcursul anului.	-
5.	Realizarea planului anual de acțiuni:	
	a) numărul acțiunilor planificate;	-
	b) numărul acțiunilor realizate;	-
	c) numărul acțiunilor nerealizate.	-
		-

6.	Realizarea planului anual de achiziții publice:	
	a) valoarea achizițiilor planificate (mii lei);	1716,0
	b) valoarea achizițiilor realizate (mii lei);	
	c) valoarea achizițiilor nerealizate (mii lei).	1716,0
7.	Numărul proceselor de bază:	-
	a) identificate, la data de 31 decembrie;	-
	b) descrise, la data de 31 decembrie.	-
8.	Instruirile (cursurile de perfecționare / seminarele / specializările) specifice în domeniul CIM:	-
	a) interne (om-ore);	-
	b) externe (om-ore);	
	c) tematica;	11
	d) organizatorul instruirii;	
	e) necesitățile de instruire (tematica).	
		Principiile de acordare a asistentei medicale pacientilor endocrini in cadrul medicului de familie, Expertiza incapacitatii fr munca practica medicului de familie, Profilaxia si combaterea hepatitelor virale si SIDA, Nursing comunitar, Ingrijire medicala la domiciliul, Comunicarea si aspect psihologic in ingrijirea pacientului, Suport vital de baza, Aistent medicala in ginecologie, Management public
		Vioser Tax Training SRL, IP USMF N. Testemiteanu, Raisa Pacalo
9.	Coordonator (nume, prenume, funcție, telefon, email)	Necesitati de instruire pentru anul 2024: medici- 3, asistenti medicali-7
		-

N/o	Întrebări / criterii	Răspuns			Detalii
		Da	Parțial	Nu	
<b>II. MEDIUL DE CONTROL</b>					
<b>SNCI 1. Etica și integritatea</b>					
1.	Standardele de comportament etic sunt comunicate tuturor angajaților entității publice. Există confirmări prin semnătură că au fost aduse la cunoștința angajaților?	da			Codul deontologic al lucrătorului medical și farmacistului aprobat prin HG nr.192 din 24 martie 2017 este anunțat și discutat în toate subdiviziunile, comunicat tuturor angajaților, fapt confirmat prin semnătura acestora.
2.	Șeful și angajații entității publice respectă standardele de comportament etic?	da			Șeful și angajații respectă standardele de comportament etic în subdiviziunea condusă. În cazurile când angajații admit abateri de la standardele de comportament, aceștea sunt invitați la ședințele Comitetului instituțional de Bioetică, se atenționează sau se sancționează disciplinar în funcție de gravitatea abaterii.
	Dacă există cazuri de nerespectare a acestora, indicați măsurile întreprinse.				

					Cazurile de comportament neconform sunt aduse la cunoștința tuturor angajaților.
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			În instituție este elaborat Regulamentul privind fraude și corupție comunicat angajaților, confirmat prin semnătura acestora. Șeful monitorizează situația în subdiviziuni și întreprind măsuri pentru eliminarea condițiilor ce favorizează fraude și corupție.
4.	Șeful și angajații entității publice respectă reglementările privind prevenirea fraudei și corupției? Dacă există cazuri de nerespectare a acestora, indicați măsurile întreprinse.	da			Șeful și angajații instituției respectă reglementările privind prevenirea fraudei și corupției. În caz de identificare a cazurilor de corupție avertizorii de integritate anunță organele abilitate privind persoana care a fost depistată cu fapte de corupție.
<b>SNCI 2. Funcții, atribuții și sarcini</b>					
5.	Regulamentul de organizare și funcționare al entității publice este disponibil pentru a fi accesat de către toți angajații?	da			Instituția dispune de Statut de organizare și funcționare care este disponibil pentru a fi accesat de către toți angajații, Contractul
6.	Numărul subdiviziunilor structurale care dispun de un regulament propriu de organizare și funcționare				Toate subdiviziunile structurale, serviciile dispun de Regulament intern de organizare și funcționare.
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			Angajații dispun de fișele de post în corespundere cu actele legislative în vigoare, care includ sarcinile, rolurile și responsabilitățile fiecărui angajat. Toți angajații sunt informați sub semnătură de către secția resurse umane privind obligațiunile de funcție.
8.					
<b>SNCI 3. Angajamentul față de competență</b>					
9.	Sunt analizate și stabilite cunoștințele și aptitudinile necesare a fi deținute în vederea îndeplinirii sarcinilor / atribuțiilor asociate fiecărui post?	da			Șeful evaluează competențele persoanelor nou angajate și propun secției resurse umane includerea persoanelor cu cunoștințe și abilități insuficiente la cursurile de educație medicală continuă.
10.	Entitatea publică aplică un program de instruire inițială pentru noii angajați?	da			Formarea inițială este efectuată la angajare de persoanele abilitate a secției resurse umane, e conform unor programe aprobate anual. Persoanelor cu calificare corespunzătoare le sunt atribuite sarcini pe care acestea sunt capabili să le execute.
11.	Programul anual de instruire profesională continuă este elaborat în rezultatul evaluării necesităților de instruire a angajaților?	da			Programul anual de instruire profesională continuă este elaborat în rezultatul evaluării necesităților de instruire a angajaților.
12.	Angajații beneficiază de instruire relevantă responsabilităților care le-au fost desemnate?	da			Angajații beneficiază de instruire relevantă responsabilităților care le-au fost încredințate.

13.	Bugetul entității publice include resursele necesare pentru implementarea programului de pregătire profesională continuă?	da			Bugetul instituției include resursele necesare pentru implementarea programului de educație medicală continuă.
	Dacă da, indicați:				
	a) cuantumul mijloacelor aprobate pentru pregătire profesională continuă (mii lei)		37,5		
	b) cuantumul mijloacelor executate pentru pregătire profesională continuă (mii lei)		37,5		
14.	Este performanța individuală evaluată periodic în raport cu obiectivele individuale stabilite?	da			Evaluarea performanțelor a fost efectuată în cadrul ședințelor Consiliului Calității cu privire la rezultatele muncii (respectarea PCN, PCI, PC standardizate, analiza reclamațiilor, accesibilității la servicii medicale, asigurarea cu parafarmaceutice și medicamente a persoanelor înscrise pe lista medicilor de familie, siguranța mediului instituțional cu accent pe profilaxia infecției asociate asistenței medicale cu COVID-19, atât pentru angajați cât și pentru populație), inclusiv prin anchetarea angajaților privind cunoștințele la diferite compartimente de activitate, anchetarea populației privind gradul de satisfacție de domeniile de activitate instituțională. Rezultatele activității sunt evaluate lunar de comun cu fiecare angajat conform procedurilor interne stabilite.
<b>SNCI 4. Abordarea și stilul de operare al conducerii</b>					
15.	Șeful de nivel superior promovează și contribuie la dezvoltarea sistemului de control intern managerial?	da			Șeful promovează, monitorizează, evaluează și întreprind măsuri privind dezvoltarea sistemului de control intern managerial.
16.	Responsabilitățile de control intern managerial ale managerilor operaționali sunt clar definite în fișele postului?	da			Responsabilitățile de control intern managerial ale managerilor operaționali sunt clar definite în fișele postului.
<b>SNCI 5. Structura organizațională</b>					
17.	Structura organizațională asigură o atribuire clară a autorității și responsabilității la toate nivelurile organizaționale?	da			Structura organizațională asigură o atribuire clară a autorității și responsabilității la toate nivelurile organizaționale
18.	Entitatea publică a definit clar competențele, drepturile, responsabilitățile, sarcinile, obiectivele și liniile de raportare ale fiecărei subdiviziuni structurale în corespundere cu structura sa organizațională?	da			Instituția a definit clar competențele, drepturile, responsabilitățile, sarcinile, obiectivele și liniile de raportare ale fiecărei subdiviziuni structurale în corespundere cu structura sa organizațională.
19.	Structura organizațională asigură segregarea funcțiilor?	da			Structura organizațională asigură segregarea funcțiilor și îndeplinirea optimală a acestora.
<b>SNCI 6. Împuterniciri delegate</b>					

20.	Sunt stabilite și comunicate în formă scrisă limitele competențelor care se delegă?	da			Împuternicirile sunt delegate în conformitate cu obligațiunile de funcție.
21.	Șeful de toate nivelurile din cadrul entității publice asigură delegarea împuternicirilor doar angajaților care dispun de competența necesară?	da			Șeful de toate nivelurile din cadrul instituției asigură delegarea împuternicirilor angajaților care dispun de competența necesară, angajații cu competențe care trebuie îmbunătățite sunt instruiți de către persoanele ierarhic superioare, colegi sau sunt instruiți la cursurile de educație medicală continuă atât în managementul sănătății publice, managementului strategic cât și cu tematică medicală.
22.	Este efectuată o evaluare (internă/externă) a modului de delegare a împuternicirilor?	da			Modul de delegare a împuternicirilor este evaluat prin identificarea proceselor de activitate neconformă în cadrul ședințelor Consiliului Calității, Consiliului Medical sau a ședințelor către Șeful instituției, cu analiza cauzelor generatoare ale neconformităților și elaborarea fișelor de neconformitate și a planului de măsuri de îmbunătățire a proceselor de referință.
<b>Opinia auditului intern</b>					

### III. MANAGEMENTUL PERFORMANȚELOR ȘI AL RISCURILOR

#### SNCI 7. Stabilirea obiectivelor

23.	Entitatea publică și-a stabilit obiective strategice în conformitate cu misiunea entității?	da			Obiectivele strategice de dezvoltare a sistemului medical primar sunt elaborate în concordanță cu obiectivele MS RM, DGAMS a Consiliului mun. Chișinău, fiind parte integrată a Planului Strategic de dezvoltare instituțională, a Statutului intern de organizare și funcționare, Contractului Colectiv de muncă, Contractului cu CNAM în baza prevederilor PU al AOAM.
24.	Obiectivele operaționale ale entității sunt coerente cu obiectivele strategice ale acesteia și documentele relevante de politici?	da			Obiectivele operaționale (serviciile) sunt specificate și planificate după volum și timp (zi, lună, trimestru, an); numite persoane responsabile de realizare etc.
25.	Entitatea publică și-a stabilit obiective operaționale specifice, măsurabile, abordabile, relevante și definite în timp?	da			Obiective operaționale sunt specifice, măsurabile, abordabile, relevante și definite în timp.
26.	Entitatea publică a stabilit obiective individuale pentru fiecare angajat?	da			Instituția a stabilit obiective individuale pentru fiecare angajat pentru a minimaliza sau exlude probabilitatea apariției riscurilor de ordin financiar, medical, organizatoric. Obiectivele individuale sunt periodic evaluate și îmbunătățite în conformitate cu performanțele necesare de atins de către instituție.
	Dacă Da, sunt acestea corelate cu obiectivele operaționale?	da			Obiectivele individuale sunt corelate cu obiectivele

operaționale.

**SNCI 8. Planificarea, monitorizarea și raportarea privind performanțele**

27.	Entitatea publică dispune de planuri de acțiuni strategice?	da			Instituția dispune de Plan de acțiuni strategice, elaborat în concordanță cu politicile și strategiile MS, DGAMS și aprobat anual de către Consiliul Administrativ
28.	Entitatea publică dispune de planuri de acțiuni anuale?	da			Concomitent, instituția elaborează planul anual de acțiuni care este racordat la Planul de acțiuni strategice de durată, implementarea căruia induce implicit realizarea Planului de acțiuni strategice.
29.	Fiecare subdiviziune structurală dispune de un plan de acțiuni?	da			Fiecare subdiviziune structurală dispune de un plan de acțiuni, aprobat la începutul anului de către Șeful instituției.
30.	Planurile de acțiuni includ: a) obiective?	da			Planurile de acțiuni includ: Obiective și măsuri de realizare a proceselor operaționale (serviciilor). Indicatori de performanță programați în timp și conform responsabilităților. Riscuri asociate obiectivelor (Registrele riscurilor, registrele de defecte).
	b) indicatori de performanță măsurabili?	da			
	c) riscuri asociate obiectivelor?	da			
31.	Planurile de acțiuni ale entității publice sunt accesibile părților interesate (interne / externe)?	da			Planurile de acțiuni ale instituției sunt accesibile părților interesate (interne / externe).
32.	Resursele alocate sunt repartizate astfel, încât să asigure activitățile necesare realizării obiectivelor specifice fiecărei subdiviziuni structurale?	da			Resursele alocate sunt repartizate echitabil, după ordinea necesităților prioritare, încât să asigure activitățile pentru realizarea obiectivelor specifice fiecărei subdiviziuni structurale.
33.	În cazul modificării obiectivelor, sunt stabilite măsurile necesare pentru încadrarea în resursele alocate?	da			În cazul modificării obiectivelor, de comun cu toate subdiviziunile instituției, sunt stabilite măsurile necesare pentru încadrarea în resursele alocate.
34.	Realizarea planurilor de acțiuni se evaluează, monitorizează și raportează:	da			Realizarea planurilor de acțiuni se evaluează, monitorizează și raportează: b) trimestrial d) semestrial f) anual
	a) trimestrial				
	c) semestrial	da			
	e) anual				

**SNCI 9. Managementul riscurilor**

35.	Sunt identificate și evaluate principalele riscuri asociate obiectivelor?				Instituția, în cadrul analizei indicatorilor operaționali, identifică eventualele riscuri cu impact nefavorabil și întreprinde măsuri reale posibil de implementat. Ca rezultat, resursele disponibile sunt reorientate conform situației create. De exemplu,
-----	---	--	--	--	---

					externalizarea serviciilor de pază, de curățenie în scopul optimizării managementului resurselor financiare, contractarea serviciilor medicale indisponibile în cadrul instituției cu instituțiile care le pot oferi la un preț avantajos.
36.	Sunt stabilite activități de control pentru riscurile evaluate?	da			Activitățile de control sunt stabilite în POG-03 Analiza efectuată de management.
37.	Entitatea publică consideră riscurile de fraudă și corupție în procesul de management al riscurilor?	da			Instituția consideră riscurile de fraudă și corupție în procesul de management al riscurilor. În acest context, în cadrul anchetării populației se adresează întrebări privind plățile neformale achitate lucrătorilor instituției cu întreprinderea măsurilor ce se impun. Elaborat Ordinul Șeful instituției Cu privire la monitorizarea procesului de integritate profesională în cadrul IMSP CS Bacioi prin care a fost aprobat Regulamentul privind avertizorii de integritate.
38.	Entitatea publică consideră riscurile aferente tehnologiilor informaționale în procesul de management al riscurilor?	da			În instituție, a fost elaborată și aprobată prin Ordinul Șefului instituției Politica de securitate privind protecția datelor cu caracter personal la prelucrarea acestor date în cadrul gestionării sistemelor de evidență de către IMSP CS Bacioi, care a fost adusă la cunoștința tuturor operatorilor care utilizează tehnologii informaționale. Politica de referință consideră riscurile aferente tehnologiilor informaționale în procesul de management general al riscurilor.
39.	Entitatea publică ține un registru consolidat al riscurilor?	da			Instituția ține un registru consolidat al riscurilor care anual este evaluat cu identificarea eventualelor situații amenințătoare pentru securitatea organizațională.
40.	Fiecare subdiviziune structurală ține un registru al riscurilor?	da			Fiecare subdiviziune structurală ține un registru al riscurilor (Registrul riscurilor serviciului economic, serviciului contabilitate, gospodărie, general al risurilor).
41.	Este asigurată actualizarea registrului riscurilor la nivel de entitate publică?	da			Actualizarea registrelor riscurilor se efectuează la finele anului de gestiune în funcție de evenimentele cu risc produse în anul de gestiune.
	Dacă Da, care este frecvența actualizării acestuia?	da			Anual.
42.	Există la nivelul entității publice o strategie / procedură proprie privind managementul riscurilor?	da			În instituție există proceduri proprii privind managementul riscurilor.
<b>Opinia auditului intern</b>					
<b>IV. ACTIVITĂȚI DE CONTROL</b>					

**SNCI 10. Tipurile activităților de control**

43.	Entitatea publică dispune de politici și proceduri proprii pentru fiecare dintre următoarele procese/domenii: a) evidență contabilă;	da			Insuția dispune de politici și proceduri proprii pentru fiecare dintre următoarele procese/domenii: POS-04 Fluxul numerar POS-05 Fluxul medicamentelor și consumabilelor POS-08 Achitarea serviciilor comunale de către arendași.
	b) achiziții publice;	da			POS-03 Achiziții publice.
	c) administrare patrimoniu;	da			POS-09 Gestionarea și evidența patrimoniului în IMSP CS Bacioi.
	d) tehnologii informaționale;	da			POS-07 Soluționarea incidentelor de securitate
	e) protecția datelor cu caracter personal;	da			POS 61 Privind securitatea prelucrării informațiilor în cadrul utilizării SIA AMP
	f) procesele de bază / operaționale specifice activității entității.	da			POG-01 Elaborarea și controlul documentelor POG -02 Controlul înregistrărilor POG- 03 Analiza efectuată de management POG- 04 Evaluarea satisfacției beneficiarilor (pacienților) POG - 4a Evaluarea satisfacției persoanelor medicale POG-05 Acțiuni corective și preventive POG -06 Comunicarea internă și externă POG-07 Recrutarea, instruirea, conștientizarea, motivarea și dezvoltarea resurselor umane POG- 08 Evaluarea furnizorilor și aprovizionarea serviciilor POG-09 Controlul serviciilor neconforme. POG-10 Identificarea și trasabilitatea POG-11 Monitorizarea Dispozitivelor de Măsurare și Monitorizare POG-12 Audit intern POG-13 Analiza datelor
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			Conform prevederilor Politicii de securitate privind protecția datelor cu caracter personal la prelucrarea acestor date în cadrul gestionării sistemelor de evidență de către IMSP CS Bacioi
45.	Entitatea publică dispune de mecanisme de raportare a excepțiilor / erorilor către superiori?	da			În fiecare instituție și serviciu specializat este prezent registrul defectelor care sunt evaluate de către Șeful subdiviziunilor și

comunicate atât angajaților cât și superiorilor.

**SNCI 11. Documentarea proceselor**

46.	Entitatea publică a identificat și dispune de o listă a tuturor proceselor de bază?	da			Instituția a identificat și dispune de o listă a tuturor proceselor de bază. Lista este constituită din Proceduri operaționale generale, de bază, de suport.
47.	Fiecare subdiviziune structurală și-a descris narativ și / sau grafic procesele de bază?	da			Fiecare subdiviziune structurală și-a descris narativ procesele de bază.
48.	Entitatea publică a revizuit descrierile proceselor sale de bază? Dacă Da, care au fost motivele:	nu			Instituția n-a revizuit descrierile proceselor sale de bază din motiv că au fost elaborate în anii 2018, 2019 și vor fi revizuite în termenii oportuni.
	a) reorganizarea entității publice	nu			
	b) schimbarea managementului	nu			
	c) altele (indicați motivul)	nu			

**SNCI 12. Divizarea obligațiilor și responsabilităților**

49.	Funcțiile de inițiere, verificare, avizare și aprobare a tranzacțiilor sunt funcții separate și exercitate de persoane diferite?	da			Funcțiile de inițiere, verificare, avizare și aprobare a tranzacțiilor sunt funcții separate și exercitate de persoane diferite.
50.	Persoanele care ocupă posturi sensibile sunt periodic evaluate sau verificate*?	nu			-
51.	Entitatea publică a stabilit măsuri de gestionare a funcțiilor sensibile în vederea diminuării / evitării riscurilor asociate acestor funcții?	da			Membrii grupului de lucru pentru achiziții publice au semnat declarația privind angajamentul de confidențialitate.
	Dacă Da, enumerați-le.				În luna decembrie 2024 a fost actualizat Regulamentul privind fraude și corupție, care a fost comunicat angajaților, fapt confirmat prin semnătura acestora.

**Opinia auditului intern**

**V. INFORMAȚIA ȘI COMUNICAREA**

**SNCI 13. Informația**

52.	Entitatea publică a stabilit cantitatea, calitatea și periodicitatea, precum și sursele și destinatarii informațiilor?	da			Instituția a stabilit cantitatea, calitatea și periodicitatea, precum sursele și destinatarii informațiilor prin procedurile operaționale POG-01 Elaborarea și controlul documentelor și POG-06 Comunicarea internă și externă.
53.	Entitatea publică produce și transmite informații corecte, clare, utile și complete?	da			Instituția produce și transmite informații corecte, clare, utile și complete. N-au fost înregistrate reclamații privind calitatea, volumul informației transmise organelor ierarhic superioare.

54.	Colectarea, prelucrarea, centralizarea, transmiterea și stocarea informațiilor se realizează în sistem informațional pentru domeniile: a) economico-financiar;	da			Colectarea, prelucrarea, centralizarea, transmiterea și stocarea informațiilor se realizează în sistem informațional pentru domeniile: b) economico-financiar; d) operaționale.
	c) operaționale.	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			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.

#### SNCI 14. Comunicarea

56.	Structura organizațională asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților?	da			Structura organizațională asigură funcționarea circuitelor și fluxurilor informaționale necesare supravegherii și realizării activităților.
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			Toate subdiviziunile sunt asigurate cu telefoane, fax, internet sisteme eficiente și eficace de comunicare internă și externă, ce asigură o circulație rapidă, completă și în termen a informațiilor.
58.	Entitatea publică dispune de un sistem informațional pentru circulația documentelor / corespondenței?	da			Circulația documentelor, corespondenței la nivel de instituție cu AMT; AMT cu DGAMS, MS, CNAM; APL se efectuează prin mijloacele de comunicare menționate anterior.
59.	Șeful entității publice comunică angajaților sarcinile și responsabilitățile aferente sistemului de control intern managerial?	da			Sarcinile și responsabilitățile de control sunt expuse în fișele de post ale angajaților, în ordinele interne și ordinele MS, CNAM, DGAMS și sunt comunicate la ședințele săptămânale de activitate de către Șef. În cazuri excepționale se practică deplasarea Șefului în teritoriu pentru comunicarea rapidă și explicită a unor sarcini noi, stringente sau complexe.
60.	Există mijloace de comunicare și proceduri stabilite pentru raportarea neregulilor, suspiciunilor de fraudă sau actelor de corupție suspectate?	da			Neregulile, fraudele, actele de corupție sunt comunicate în conformitate cu actele legislative și normative în vigoare după principiile stipulate în Regulamentul privind fraude și corupție.
	Daca Da, enumerați-le.				
<b>Opinia auditului intern</b>					

#### VI. MONITORIZAREA

#### SNCI 15. Monitorizarea continuă

61.	Entitatea publică întreprinde acțiuni de dezvoltare a CIM?	da			În instituție au fost elaborate: Procedura operațională POG-03 Analiza efectuată de management și POG-12 Audit medical intern pentru dezvoltarea sistemului de Control Intern Managerial Se efectuează anual analiza compartimentelor sensibile ale activității instituției și elaborează planuri de masuri pentru îmbunătățire, a fost elaborat și aprobat Manualul Calității în AMP.
	Daca Da, enumerați.	da			
62.	Entitatea publică a desemnat o persoană sau subdiviziune responsabilă de coordonarea activităților de dezvoltare a CIM?	da			Șeful este desemnat persoană responsabilă de coordonarea activităților de dezvoltare a CIM.
63.	Reclamațiile din partea cetățenilor sunt utilizate ca mijloace pentru a identifica și corecta deficiențele de control intern managerial?	da			Reclamațiile din partea cetățenilor sunt utilizate ca mijloace pentru a identifica și corecta deficiențele de control intern managerial, fiind comunicate tuturor angajaților și întreprinse măsuri de minimalizare a riscului de repetare a serviciilor neconforme (sanțiuni disciplinare, analiza proceselor de organizare și prestare a serviciilor, perfectarea fișelor de neconformitate cu difuzarea acestora în toate unitățile structurale ale instituției pentru depistarea și înlăturarea serviciilor neconforme similare).
64.	Au fost supuse, în ultimii trei ani, auditului intern / auditului extern / controlului financiar extern procesele din următoarele domenii:	da			În anul 2024 în instituție a fost efectuat audit financiar anual de către CNAM. Anual - CNAM Anual- Curtea de Conturi RM și CNAM CNAM- 2024, Curtea de Conturi 2023-2024. Instituția a asigurat auditarea internă a sistemelor, proceselor și activităților. -
	a) financiar - contabil;	da			
	b) achiziții publice;	da			
	c) administrare a activelor;	da			
	d) tehnologii informaționale.	da			
64 <sup>1</sup>	Entitatea publică a asigurat auditarea internă a sistemelor, proceselor și activităților?	da			-
	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			
65.	Recomandările auditorilor externi / auditorilor interni, precum și prescripțiile inspectărilor financiare sunt implementate / soluționate corespunzător?	da			Recomandările auditorilor externi / auditorilor interni, precum și prescripțiile inspectărilor financiare sunt implementate / soluționate corespunzător.
66.	Indicați numărul recomandărilor:	da			Curtea de Conturi a RM 2023-2024.
	a) auditorilor externi: - oferite;				

	- implementate; b) auditorilor interni: - oferite; - implementate.	da			Consiliul medical și Consiliul Calității – 112 recomandări Au fost soluționate și implementate 110.
<b>Opinia auditului intern</b>					
<b>VII. PATRIMONIU, FINANȚE ȘI TEHNOLOGII INFORMAȚIONALE</b>					
<b>Planificarea și executarea bugetului</b>					
67.	Cerințele aferente procesului bugetar sunt respectate?	da			Cerințele aferente procesului bugetar sunt respectate.
68.	Au fost luate toate măsurile necesare pentru colectarea veniturilor?	da			Au fost luate toate măsurile necesare pentru colectarea veniturilor (analiza și raportarea lunară către Director a veniturilor, comunicarea și sensibilizarea managerilor despre îndeplinirea planului la venituri în cadrul ședințelor de activitate către director, sensibilizarea pe orizontală a tuturor angajaților despre rezervele depistate la compartimentul de referință.
69.	Mijloacele financiare au fost cheltuite în limita alocațiilor și conform destinației aprobate?	da			Mijloacele financiare au fost cheltuite în limita alocațiilor și conform destinației aprobate.
70.	Planurile de activitate a entității publice includ costurile financiare ale acțiunilor propuse?	da			Planurile de activitate a instituției includ costurile financiare ale acțiunilor propuse reflectate în devizul de venituri și cheltuieli.
71.	Entitatea publică evaluează, monitorizează și raportează performanța financiară (în baza indicatorilor bugetului anual)?	da			Instituția evaluează, monitorizează și raportează trimestrial performanța financiară (în baza indicatorilor bugetului anual).
<b>Opinia auditului intern</b>					
<b>Evidența contabilă și patrimoniu</b>					
72.	Entitatea publică a aprobat politicile contabile?	da			Instituția a aprobat politicile contabile.
73.	Toate tranzacțiile sunt înregistrate în evidența contabilă pe măsura efectuării acestora?	da			Toate tranzacțiile sunt înregistrate în evidența contabilă pe măsura efectuării acestora
74.	Există activități de control, care să asigure că doar plățile legale sunt acceptate?	da			Lista încasărilor este verificată permanent de către contabilul șef.
75.	Datele financiar-contabile, cuprinse în registrele contabile, sunt verificate și reconciliate periodic?	da			Datele financiar-contabile, cuprinse în registrele contabile sunt verificate și reconciliate lunar de către contabilul șef al instituției.
	Dacă Da, indicați periodicitatea.				Permanent

76.	Se efectuează inventarierea anuală a conturilor de activ și pasiv cu înregistrarea în evidența contabilă a rezultatelor?	da			Se efectuează inventarierea anuală a conturilor de activ și pasiv cu înregistrarea în evidența contabilă a rezultatelor conform Ordinului instituțional anual.
77.	Rapoartele financiare au fost elaborate și prezentate în termen?	da			Rapoartele financiare au fost elaborate și prezentate în termen
78.	Rapoartele financiare conțin informații complete despre venituri, cheltuieli, active financiare, imobilizări corporale, datorii, garanții, obligațiuni pe termen lung?	da			Rapoartele financiare conțin informații complete despre venituri, cheltuieli, active financiare, imobilizări corporale, datorii, garanții, obligațiuni pe termen lung.
79.	Evidența mijloacelor fixe este asigurată prin ținerea fișelor de evidență a acestora?	da			Fiecare unitate de mijloc fix dispune de fișa de evidență, care conține informația necesară.
	Dacă Da, sunt respectate instrucțiunile de completare a acestora?	da			Instrucțiunile de completare a acestora sunt respectate. Listele cu modificările mijloacelor fixe sunt aprobate de către Șeful instituției.
80.	Este estimată corect valoarea fiecărui mijloc fix?	da			Casarea mijloacelor fixe se efectuează în conformitate cu Legislația în vigoare conform proceselor verbale de casare.
81.	Transmiterea / casarea / vânzarea / darea în locațiune a mijloacelor fixe este documentată și efectuată cu acordul organului ierarhic superior?	da			Metoda de calcul a uzurii mijloacelor fixe se efectuează conform cerințelor Politicii de contabilitate, Legii contabilității.
<b>Opinia auditului intern</b>					Transmiterea / casarea / vânzarea / darea în locațiune a mijloacelor fixe este documentată și efectuată cu acordul organului ierarhic superior Consiliul municipal Chișinău.
<b>Achiziții publice și executarea contractelor</b>					
82.	Entitatea publică dispune de un plan anual de achiziții publice, aprobat de managerul entității publice?	da			Instituția dispune de un plan anual de achiziții publice, aprobat de către Directorul instituției.
83.	Înainte de încheierea contractului, entitatea publică evaluează capacitatea furnizorului de a-și îndeplini angajamentul, inclusiv prin oferirea unei garanții de bună execuție de către furnizor?	da			Înainte de încheierea contractului, persoanele responsabile privind achizițiile evaluează capacitatea furnizorului de a-și îndeplini angajamentul, inclusiv prin oferirea unei garanții de bună execuție de către furnizor.
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			Instituția respectă reglementările pentru atribuirea contractelor de achiziții publice, inclusiv procesul de evaluare a ofertelor din punct de vedere tehnic al achiziției.
85.	În procesul de achiziții, au fost respectate termenele limită pentru fiecare etapă?	da			În procesul de achiziții, au fost respectate termenele limită pentru fiecare etapă.
86.	Entitatea publică păstrează documentația aferentă fiecărei achiziții, inclusiv deciziile cu privire la rezultatele selectării ofertei/ofertelor câștigătoare?	da			Instituția păstrează documentația aferentă fiecărei achiziții, inclusiv deciziile cu privire la rezultatele selectării ofertei/ofertelor câștigătoare.

87.	Contractul încheiat corespunde prevederilor ofertei câștigătoare?	da			Contractul încheiat corespunde prevederilor ofertei câștigătoare.
88.	Entitatea publică a solicitat garanția de bună execuție pentru contractele a căror valoare este mai mare decât cuantumul stabilite de legislație?	da			Instituția a solicitat garanția de bună execuție pentru contractele a căror valoare este mai mare decât cuantumul stabilite de legislație.
89.	Contractele sunt executate în termen și în limita valorii acestora ?	da			Contractele sunt executate în termen și în limita valorii acestora.
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			În momentul recepționării bunurilor / serviciilor / lucrărilor, înainte de acceptarea facturii / procesului-verbal de recepție, de către Șef.
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			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.
92.	Soldul creanțelor și datoriilor cu termenul de prescripție expirat este nul?	da			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..				
93.	Sunt instituite proceduri de monitorizare a creanțelor și datoriilor?	da			POS-27 Procedura operațională de monitorizare a creanțelor și datoriilor
	Dacă Da, enumerați-le.				
<b>Opinia auditului intern</b>					
<b>Salarizarea</b>					
94.	Există o divizare între funcțiile de înregistrare a timpului de muncă și funcțiile de calcul a salariului?	da			Nu există o divizare între funcțiile de înregistrare a timpului de muncă și funcțiile de calcul a salariului.
95.	Salariile de bază sunt aprobate de către managerul entității publice și/sau stabilite prin contract de muncă?	da			Salariile de bază sunt aprobate conform listei de tarificare, semnate de către comisia internă stabilită prin Ordinul Șefului „Cu privire la desemnarea persoanelor cu funcție de răspundere,, cu modificările ulterioare fiind aprobate de către Șeful instituției.
96.	Sporurile, premiile și alte drepturi salariale sunt aprobate de către managerul entității publice?	da			Sporurile, premiile și alte drepturi salariale sunt aprobate de către Șeful instituției, semnate în prealabil de către Șeful subdiviziunilor
97.	Soldul datoriilor privind retribuirea muncii este nul (cu excepția datoriilor pentru luna decembrie)?	da			Soldul datoriilor privind retribuirea muncii este nul.

	Dacă Nu, descrieți cauza și indicați: a) cuantumul acestora (mii lei) b) perioada formării			
<b>Opinia auditului intern</b>				
<b>Tehnologii informaționale</b>				
98.	În cadrul entității publice există o divizare a sarcinilor între programatori și utilizatori de programe/aplicații?	da		În cadrul instituției există o divizare a sarcinilor între programatori și utilizatori de programe/aplicații. Programatorii instruesc periodic utilizatorii sistemelor informaționale în cazul operării modificărilor de ordin tehnic al acestora.
99.	Personalului, responsabil de tehnologii informaționale, îi este interzis să inițieze tranzacții și să efectueze schimbări în fișierele de referință?	da		Personalului, responsabil de tehnologiile informaționale, îi este interzis să inițieze tranzacții și să efectueze schimbări în fișierele de referință.
100.	Sunt cerute parole unice și confidențiale pentru accesarea sistemelor de tehnologii informaționale, programelor/aplicațiilor?	da		Parolele de acces și loghin-urile au fost anulate pentru utilizarea Sistemului Informațional AMP și au fost înlocuite cu semnături electronice digitale care permit accesul în sistem, care anual sunt înnoite.
101.	Sunt parolele schimbate la intervale regulate de timp, precum și sunt anulate pentru angajații care nu mai activează în cadrul entității publice?	da		Semnăturile electronice la concedierea angajatului sunt returnate administratorului local pentru a putea fi înregistrate pentru utilizatorul nou angajat prin depunerea la STISC a cererii de revocare a semnăturii menționate.
102.	Angajații au acces numai la acele programe/aplicații, care sunt necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor?	da		Angajații au acces numai la acele programe/aplicații, care sunt necesare în vederea îndeplinirii sarcinilor.
103.	Se efectuează periodic copii de rezervă ale fișierelor de date în locații, diferite de cele originale?	da		Sistemul Informațional Automatizat AMP nu necesită efectuarea copiilor de rezervă ale fișierelor de date în locații, diferite de cele originale la nivel local.
104.	Sunt evaluate periodic activitățile de control din cadrul programelor / aplicațiilor? Dacă Da, indicați periodicitatea.	da		Pentru prevenția incidentelor de securitate operatorii sistemului informațional verifică săptămânal la locul de muncă al operatorilor SI modul de utilizare a semnăturilor electronice, inclusiv activitatea în cadrul programelor și aplicațiilor.
<b>Opinia auditului intern</b>		În baza rezultatelor autoevaluării, se apreciază că la 22 ianuarie, 2025 Sistemul de Control Intern Managerial al IMSP CS Bacioi este conform cu Standardele naționale de control intern în sectorul public		

**Nume, prenume / Funcția / Semnătura**



**Adriana Mihălache, Șef interimar**