

Aprobat Vicedirector IMSP CNAMUP:

Iurie CRASIUC, Vicedirector dezvoltare, infrastructură
și coordonare servicii

I. Sumar executiv

II. Introducere

III. Definirea și elaborarea Planului strategic

IV. Situația actuală și analiza SWOT

V. Gruparea

PLANUL STRATEGIC AL DIRECȚIEI AUDIT FINANCIAR ÎN PERIOADA 2024-2028

VI. Comunicarea planului strategic

Chișinău 2024

IMSP Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească

CUPRINS

I. Sumar executiv

II. Introducere

III. Definirea și elaborarea Planului strategic

IV. Situația actuală și analiza SWOT

V. Gruparea sistemelor și evaluarea riscurilor

VI. Comunicarea planului strategic

IMSP CNAMUP	Instituția Medico Sanitară Publică Centrul Național de Asistență Medicală Urgentă Prespitalicească
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
NMAISP	Norme metodologice pentru implementarea auditului intern în sectorul public
SNAI	Standardele Naționale de Audit Intern
MF	Ministerul Finanțelor
DAF	Direcția audit financiar
SWOT	Strengths (punctele forte) Weaknesses (puncte slabe) Opportunities (oportunități) Threats (amenințări)
FAOAM	Fondurile Asigurării Obligatorii de Asistență Medicală

IMSP CNAMUP are misiunea de a oferi servicii medicale de urgență la cel mai înalt nivel la etapa de prespital într-un mediu sigur, în volum deplin și calitativ, bazate pe accesibilitate, echitate și bune practici medicale aliniate la standarde internaționale.

Viziunea

IMSP CNAMUP reprezintă o instituție de importanță strategică la nivel național cu scopul de a facilita gestionarea uniformă a tuturor subdiviziunilor de asistență medicală urgentă din subordinea, dezvoltarea unui serviciu bine organizat la nivel național, capabil și axat pe accesibilitate, operativitate și calitate.

II. Introducere

Direcția Audit Financiar este o subdiviziune din cadrul IMSP CNAMUP, în subordinea directă a managementului superior. În activitatea sa, DAF exercită atribuțiile funcțional-independente și obiective.

Misiunea Direcției Audit Financiar este de a da asigurări și consultanță managementului superior privind eficacitatea sistemului de management financiar și control, contribuind la îndeplinirea obiectivelor IMSP CNAMUP:

- abordându-le sistematic și metodic;
- evaluând și îmbunătățind eficiența și eficacitatea sistemelor de conducere, având ca bază evaluarea riscurilor, a controlului și a proceselor de administrare;
- oferind recomandări pentru îmbunătățire.

Scopul Direcției Audit Financiar este de a ajuta IMSP CNAMUP să-și atingă obiectivele stabilite potrivit unor direcții ca de exemplu:

- 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;

I. Sumar executiv

IMSP CNAMUP este o instituție medico-sanitară publică de importanță strategică, care acordă asistență medicală urgentă populației la etapa de prespital prin intermediul Substațiilor de Asistență Medicală Urgentă (SAMU) și Punctelor de Asistență Medicală Urgentă (PAMU) din subordine, amplasate în municipii, orașe și localități rurale.

Fondatorul, în subordinea căruia se află IMSP CNAMUP, este Ministerul Sănătății.

Misiunea și Viziunea

IMSP CNAMUP este o unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, care exercită atribuții de instituție republicană și are drept componente funcționale de suport activitatea medicală și cea educațională.

Misiunea

IMSP CNAMUP are misiunea de a oferi servicii medicale de urgență la cel mai înalt nivel la etapa de prespital într-un mediu sigur, în volum deplin și calitativ, bazate pe accesibilitate, echitate și bune practici medicale aliniate la standarde internaționale.

Viziunea

IMSP CNAMUP reprezintă o instituție de importanță strategică la nivel național cu scopul de a facilita gestionarea uniformă a tuturor subdiviziunilor de asistență medicală urgentă din subordine, dezvoltarea unui serviciu bine organizat la nivel național, capabil și axat pe accesibilitate, operativitate și calitate.

II. Introducere

Direcția Audit Financiar este o subdiviziune din cadrul IMSP CNAMUP, în subordinea directă a managementului superior. În activitatea sa, DAF exercită atribuțiile funcțional-independent și obiectiv.

Misiunea Direcției Audit Financiar este de a da asigurări și consiliere managementului superior privind eficacitatea sistemului de management financiar și control, contribuind la îndeplinirea obiectivelor IMSP CNAMUP:

- abordându-le sistematic și metodic;
- evaluând și îmbunătățind eficiența și eficacitatea sistemelor de conducere, având ca bază evaluarea riscurilor, a controlului și a proceselor de administrare;
- oferind recomandări pentru îmbunătățire.

Scopul Direcției Audit Financiar este de a ajuta IMSP CNAMUP să-și atingă obiectivele stabilite potrivit unor direcții ca da exemplu:

- 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;

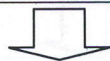
- III. De ➤ activități de consiliere și asigurare, menite să adauge valoare și să îmbunătățească procesele din cadrul IMSP CNAMUP.

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

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

În cadrul IMSP CNAMUP, Direcția Audit Financiar, pe lângă activitatea de bază și anume **realizarea misiunilor de audit intern**, participă la elaborarea documentelor de **Dezvoltare Strategică a IMSP CNAMUP**, aferente domeniului de activitate, precum și realizează activităților aferente **Programului de asigurare și îmbunătățirea a calității**.

DIRECȚIA AUDIT FINANCIAR



AUDIT INTERN:

I. PLANIFICARE:

1. Audit de conformitate
2. Audit de sistem
3. Audit IT
4. Audit de performanță
5. Audit financiar

Misiuni realizate pe parcursul 1 an

II. RAPORTARE

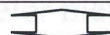
III. EVALUARE EXTERNĂ, 1 DATĂ LA 5 ANI



SUPRAVEGHEREA CALITĂȚII:

- I. PROGRAM DE ASIGURARE ȘI ÎMBUNĂTĂȚIRE A CALITĂȚII ACTIVITĂȚII DE AUDIT INTERN
- II. AUDITE INTERNE
- III. AUDITE EXTERNE
- IV. ÎMBUNĂTĂȚIRE
- V. RAPORTARE
- VI. CERTIFICARE

Procese realizate pe parcursul 1 an



STRATEGIA DE DEZVOLTARE :

- I. PLANIFICAREA
- II. ELABORAREA DOCUMENTELOR
- III. RAPORTAREA
- IV. DECIZIA

Activități realizate pe parcursul 1 an

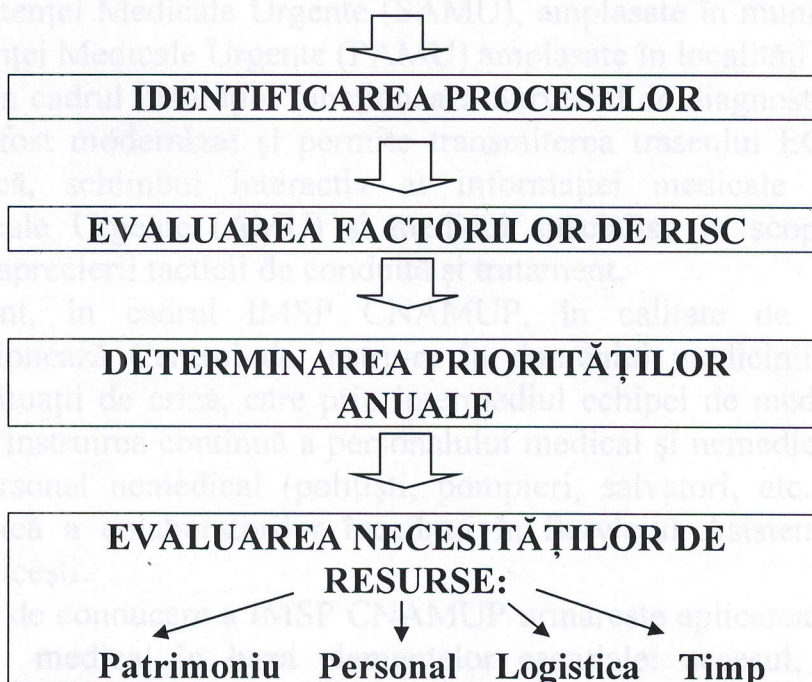
III. Definirea și elaborarea Planului strategic

La elaborarea planului strategic, s-a ținut cont de **Standardele Naționale de Audit Intern**, aprobate prin Ordinul MF nr.153/2018 și așteptările părților interesate.

SNAI 2010.A2 – *Conducătorul unității de audit intern identifică și ia în considerare așteptările managerului entității publice, managerilor operaționali și altor părți interesate referitoare la opiniile de audit intern și alte concluzii.*

Activitatea de audit începe cu elaborarea Planului strategic și anual.

CICLUL PLANIFICĂRII STRATEGICE



SNAI 2000 „Gestionarea activității de audit intern”. *Conducătorul unității de audit intern gestionează în mod eficace activitatea de audit intern, astfel încât să asigure că ea aduce un plus de valoare entității publice.*

SNAI 2010 „Planificarea”. *Conducătorul unității de audit intern planifică activitatea de audit intern, în baza identificării și evaluării riscurilor, pentru a defini prioritățile activității de audit intern în concordanță cu obiectivele entității publice.*

Scopul planului strategic, potrivit Normelor metodologice, este de a identifica:

- necesitățile de audit intern – prin identificarea/definirea sistemelor ce urmează a fi supuse auditului pentru a oferi conducerii o asigurare rezonabilă privind riscurile și eficacitatea controalelor interne;
- resursele necesare și disponibile pentru a satisface necesitățile de audit intern;
- prioritizarea misiunilor de audit.

În aceeași ordine de idei, un alt scop al planului strategic constă în determinarea frecvenței auditelor interne a sistemelor și a volumului de lucru a DAF pentru perioada următoare de 5 ani, precum și racordarea resurselor de care dispune unitatea cu volumul de lucru.

SNAI 2100 „Natura activității”. Auditul intern evaluează și contribuie la îmbunătățirea proceselor de management al riscurilor, de control și de guvernare a entității publice, utilizând o abordare sistematică și metodică .

IV. Situația actuală și analiza SWOT

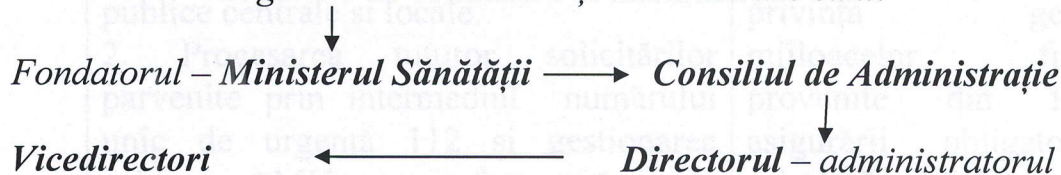
În prezent, rețeaua subdiviziunilor Centrului este reprezentată de către **41** Substații Asistenței Medicale Urgente (SAMU), amplasate în municipii/orașe și **96** Puncte Asistenței Medicale Urgente (PAMU) amplasate în localități rurale.

Totodată, în cadrul instituției funcționează Serviciul de diagnosticare ECG la distanță, care a fost modernizat și permite transmiterea traseului ECG din orice locație geografică, schimbul interactiv al informației medicale între echipa Asistenței Medicale Urgente (AMU) și medicul specialist, în scopul precizării diagnosticului și aprecierii tacticii de conduită și tratament.

Concomitent, în cadrul IMSP CNAMUP, în calitate de subdiviziune structurală funcționează Centrul de instruire în domeniul medicinei de urgență, calamităților și situații de criză, care prin intermediul echipei de medici formatori pregătiți, asigură instruirea continuă a personalului medical și nemedical din cadrul SAMU, altui personal nemedical (polițiști, pompieri, salvatori, etc.), precum și evaluarea periodică a colaboratorilor încadrați în Serviciul Asistenței Medicale Urgente Prespitalicești.

Activitatea de conducere a IMSP CNAMUP urmărește aplicarea în practică a managementului medical în baza elementelor esențiale: accesul, siguranța și calitatea actului medical.

Organele de conducere și administrare sunt:



Actualmente, personalul încadrat în activitatea IMSP CNAMUP constituie circa **4186** persoane, inclusiv circa **350** medici de urgență, **1400** asistenți medicali de urgență/felceri, **828** infirmieri și alt personal din SAMU și PAMU, amplasate pe teritoriu Republicii Moldova.

Serviciul Asistenței Medicale Urgente Prespitalicești dispune de **434** de unități de transport sanitar (ambulante) echipate cu sisteme de navigare GPS.

IMSP CNAMUP deține Certificat de acreditare nr. 1543 din 03.10.2022 valabil pe termen de 5 ani și dispune de Autorizația sanitară pentru funcționare nr. 016134/2022 din 03.10.2022. Autorizații sanitare de funcționare posedă fiecare Substație AMU cu termene de funcționare valabile.

Evaluarea națională a IMSP CNAMUP și analizele interne furnizează o radiografie credibilă a IMSP CNAMUP la acest moment. Principalele puncte forte, puncte slabe, oportunități și riscuri sunt evidențiate în analiza SWOT:

	PUNCTE FORTE	PUNCTE SLABE
MEDIUL INTERN	1. Acreditarea instituțională la nivel național. 2. Activitatea pe principiul autonomiei financiare. 3. Situația financiară a IMSP CNAMUP stabilă în ultimii 5 ani. 4. Dotarea ambulanțelor cu echipament medical deplin. 5. Documentația medicală este perfectată conform Standardelor medicale de diagnostic și tratament. 6. Decontarea medicamentelor și dispozitivelor medicale potrivit datelor înregistrate prin intermediul programului informațional integrat de evidență a medicamentelor și dispozitivelor HIPOCRATE. 7. În Registrele sesizărilor nu sunt înregistrate plângeri sau propuneri. 8. Diverse canale de comunicare instituțională eficientă (personale și impersonale). 9. Gradul înalt de satisfacție a pacientului.	1. Evidența contabilă insuficientă, rapoarte financiare eronate și inexacte, existența activelor/pasivelor neveridice. 2. Existența datoriilor neacoperite financiar. 3. Achiziționarea și utilizarea resurselor în mod neeconomic, neeficient sau neefectiv. 4. Gestionarea neconformă a cheltuielilor de personal. 5. Condițiile acumulării mijloacelor financiare aferente depozitelor bancare formate din surse FAOM, nu sunt conforme actelor normative în vigoare. 6. Existența autosanitarelor uzate complet.
	OPORTUNITĂȚI	RISURI
MEDIUL EXTERN	1. Colaborarea eficientă cu autoritățile publice centrale și locale. 2. Procesarea tuturor solicitărilor parvenite prin intermediul numărului unic de urgență 112 și gestionarea echipe AMU se efectuează prin programul performant. 3. Asistența medicală urgentă la etapa de prespital se acordă în baza Protocoalelor Clinice Naționale și a Standardelor medicale de diagnostic și tratament în urgențele medico-chirurgicale. 4. Serviciul AMU este asigurat cu medicamente pentru acordarea asistenței medicale urgente și dispozitive medicale de performanță pentru tratamentul stărilor de urgență, inclusiv	1. Legislația imperfectă în privința gestionării mijloacelor financiare provenite din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală. 2. Neexecutarea conformă a cerințelor contractelor încheiate. 3. Imposibilitatea de a îndeplini cerințele actelor normative emise de către organele abilitate cu funcții de control. 4. Procesul educațional neacreditat la nivel național 5. Lipsa fondurilor atrase din

	electrocardiografie care furnizează instantaneu descrierea rezultatului, posibilități pentru transmiterea traseului ECG la Serviciul de diagnosticare ECG la distanță. 5. Defibrilatoare moderne cu monitor, ventilatoare, ECG, pulsoximetre, glucometre, video laringoscoape, infuzomate, dispozitive moderne pneumatice pentru imobilizare, perfuziomate, i-geluri, diverse dispozitive pentru efectuarea resuscitării cardio-pulmonare. 6. Participarea în proiecte internaționale. 7. Asistența, suportul financiar și tehnic din partea donatorilor internaționali.	proiecte de cercetare cu finanțare națională și internațională. 6. Criza economică și socială la nivel național și internațional, provocate de situația pandemică în sănătatea publică. 7. Creșterea oportunităților de muncă în străinătate și/sau în instituțiile medicale private. 8. Creșterea numărului de angajați cu vârsta de pensionare.
--	--	---

IV. Gruparea Sistemelor și evaluarea riscurilor

La elaborarea planului strategic au fost identificate următoarele grupe de sisteme:

I. Activitatea medicală.

II. Populația și responsabilitatea socială.

III. Resurse umane.

IV. Managementul resurselor financiare.

V. Informatizarea.

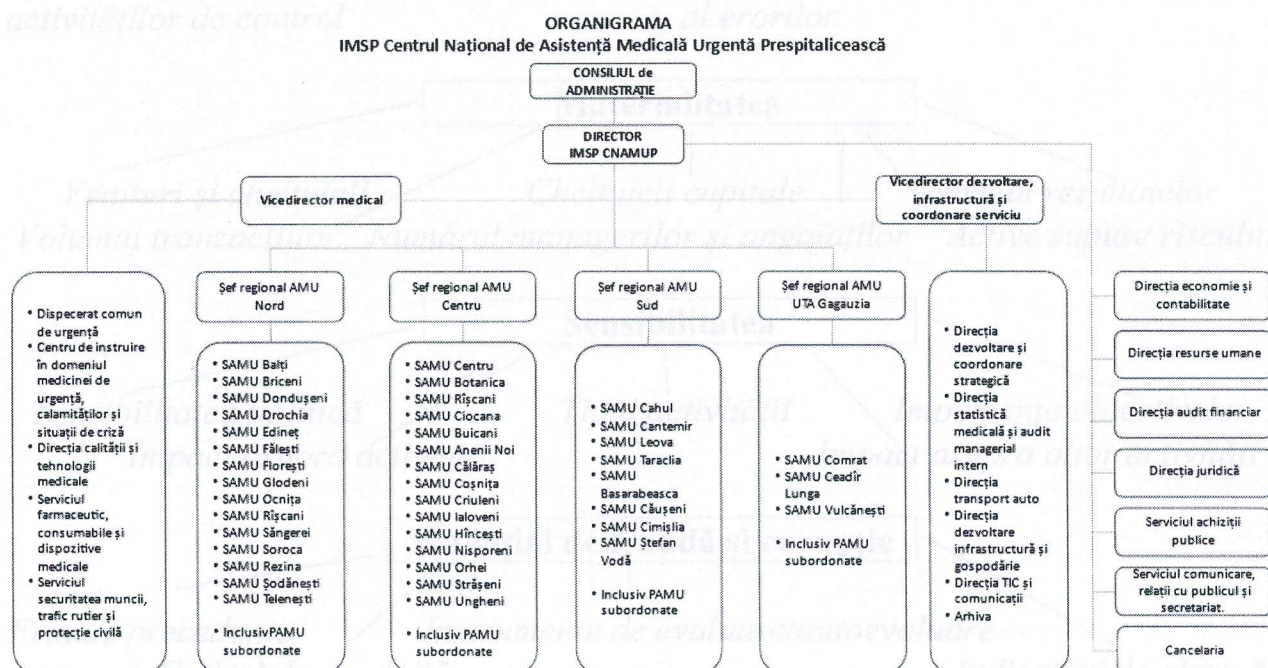
VI. Activitatea educațională medicală continuă.

VII. Comunicarea, promovarea și vizibilitatea instituțională.

VIII. Control intern managerial, operațional și de suport.

Activitățile strategice sunt realizate de către personalul medical, nemedical și de conducere, grupat conform structurii organizatorice ale Centrului.

Organigrama IMSP CNAMUP se prezintă astfel:



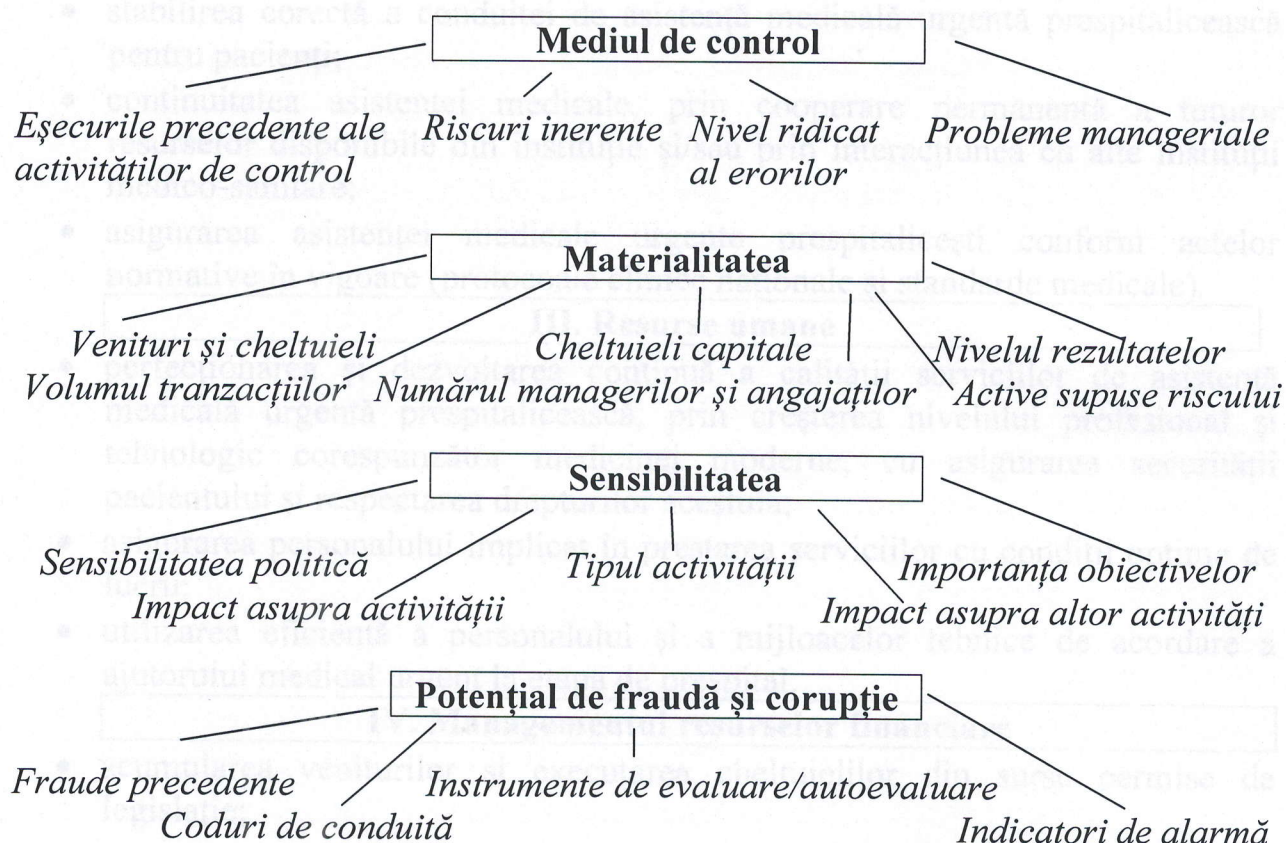
Planificarea activităților de audit are la bază evaluarea riscurilor.

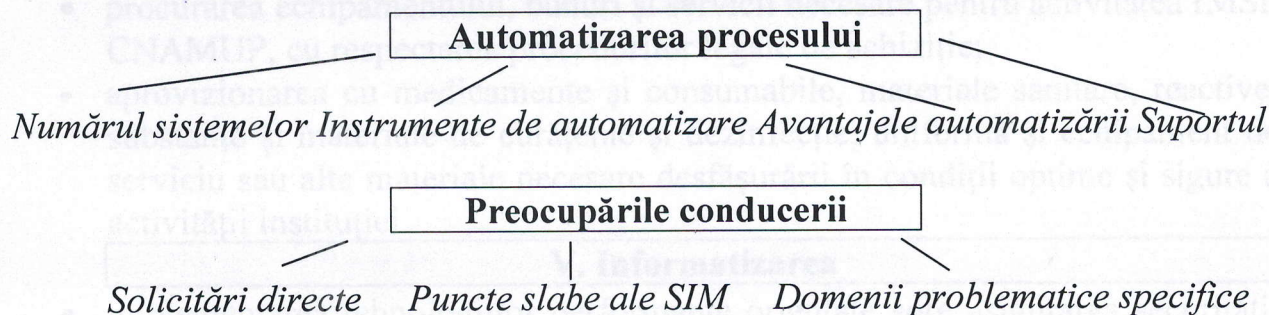
Pentru evaluarea riscurilor aferente grupurilor de sisteme, în procesul elaborării Planului strategic al DAF sunt identificate acele riscuri care pot conduce la nerealizarea obiectivelor stabilite și la afectarea imaginii IMSP CNAMUP.

Drept exemplu a etapelor de identificare a riscurilor:

ETAPE DE IDENTIFICARE:	
STABILIREA OBIECTIVELOR GENERALE	
↓	
OBIECTIVE SPECIFICE PE SUBDIVIZIUNE :	1. } 2. } 3. }
↓	
ACTIVITĂȚI DE REALIZARE A OBIECTIVELOR:	1. } 2. } 3. }
↓	
IDENTIFICAREA ȘI EVALUAREA RISCURILOR:	1. } 2. } 3. }

Totodată pentru evaluarea riscurilor sunt utilizate anumite **criterii de risc**, în baza cărora se calculează scorul riscului, acestea fiind:





Scopul principal al evaluării factorilor de risc a sistemelor auditabile este ierarhizarea sistemelor pentru a determina sistemele cu un grad sporit de risc și, în consecință, direcționarea resurselor de audit pentru sistemele cu un grad de risc ridicat.

Ansamblul sistemelor ce formează activitatea IMSP CNAMUP, elaborat de către DAF reprezintă baza Planului strategic a activității de audit intern, anume:

Ansamblul Sistemelor ce formează activitatea Centrului



I. Activitatea medicală

- prestarea în condiții optime și sigure a serviciilor medicale de calitate în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală în conformitate cu contractele încheiate cu CNAM și cu actele normative în vigoare;
- prestarea serviciilor medicale contra plată persoanelor juridice, în baza actelor normative în vigoare.

II. Populația și responsabilitatea socială

- accesul populației la asistență medicală urgentă prespitalicească;
- stabilirea corectă a conduitei de asistență medicală urgentă prespitalicească pentru pacienți;
- continuitatea asistenței medicale, prin cooperare permanentă a tuturor resurselor disponibile din instituție și/sau prin interacțiunea cu alte instituții medico-sanitare;
- asigurarea asistenței medicale urgente prespitalicești conform actelor normative în vigoare (protocoale clinice naționale și standarde medicale).

III. Resurse umane

- perfecționarea și dezvoltarea continuă a calității serviciilor de asistență medicală urgentă prespitalicească, prin creșterea nivelului profesional și tehnologic corespunzător medicinei moderne, cu asigurarea securității pacientului și respectarea drepturilor acestuia;
- asigurarea personalului implicat în prestarea serviciilor cu condiții optime de lucru;
- utilizarea eficientă a personalului și a mijloacelor tehnice de acordare a ajutorului medical urgent la etapa de prespital.

IV. Managementul resurselor financiare

- acumularea veniturilor și executarea cheltuielilor din surse permise de legislație;

- procurarea echipamentului, bunuri și servicii necesare pentru activitatea IMSP CNAMUP, cu respectarea procedurilor legale de achiziție;
- aprovizionarea cu medicamente și consumabile, materiale sanitare, reactive, substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție, uniformă și echipament de serviciu sau alte materiale necesare desfășurării în condiții optime și sigure a activității instituției.

V. Informatizarea

- implementarea tehnologiilor performante orientate spre asigurarea securității pacientului și a calității serviciilor medicale (utilizarea standardelor medicale, ghiduri practice și protocoalele clinice bazate pe dovezi științifice și aprobate conform cerințelor în vigoare, etc.);
- colectarea și securizarea datelor, crearea și gestionarea eficientă a bazelor de date privind servicii medicale prestate și prezentarea în modul și termenul stabilit a rapoartelor și informațiilor despre activitatea instituției.

VI. Activitatea educațională medicală continuă

- formarea continuă a medicilor, felcerilor/asistenților medical, infirmierilor și conducătorilor de autoambulanță, angajați în cadrul instituției, cât și a altor categorii de personal medico-sanitar și non-medical angajați în alte instituții/organizații, în medicina de urgență, în medicina calamităților și în primul ajutor medical, prin intermediul Centrului de instruire în domeniul medicinei de urgență, calamităților și situații de criză din cadrul IMSP CNAMUP;
- accesul personalului medical la educație medicală continuă (EMC).

VII. Comunicarea, promovarea și vizibilitatea instituțională

- respectarea criteriilor de referire a pacienților transportați către instituțiile spitalicești pentru internare potrivit protocoalelor clinice în vigoare;
- asistența medicală urgentă oricărei persoane aflate în stare critică, fără nici o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etne, orientare sexuală, origine socială, indiferent de statutul asigurat/neasigurat;
- organizarea și participarea la congrese, simpozioane, conferințe tematice, seminare și alte evenimente științifice naționale și internaționale în domeniul de activitate;
- încheierea acordurilor de colaborare cu instituții similare de peste hotare, în vederea asigurării schimbului de experiență, elaborarea procedurilor operaționale și protocoalelor clinice instituționale.

VIII. Control intern managerial, operațional și de suport

- desfășurarea activităților de analiză, inovație și dezvoltare strategică a instituției inclusiv management instituțional;
- darea în locațiune a bunurilor și încăperi, casarea (scoaterea din uz) a mijloacelor fixe și vânzarea mijloacelor fixe neutilizate din activitatea IMSP CNAMUP, exclusiv cu acordul Fondatorului;
- încheierea contractelor cu persoane terțe, cu prestatorii de servicii aferente activității de bază.
- proces decizional și de circulație a documentelor;

- efectuarea altor activități de dezvoltare a instituției permise de legislația în vigoare.

Fiecărui criteriu de risc i se atribuie un anumit indice între 1 și 5. În tabelul 1 se explică modul de atribuire a acestui indice.

Tabelul nr.1 „Modul de atribuire a scorului pentru factorul de risc”

<i>Elementul</i>	<i>Ponderea</i>	<i>Descrierea</i>	<i>Scor</i>
A. Materialitatea (15%)	2	Sistemul are o pondere de 1-10 % în bugetul anual	1
		Sistemul are o pondere de 25-50 % în bugetul anual	3
		Sistemul are o pondere de peste 75 % în bugetul anual	5
B. Mediul de control/ vulnerabilitatea (20%)	3	Sistem bine controlat, cu un risc scăzut de fraude sau erori	1
		Sistem relativ controlat, cu un anumit risc de fraude sau erori	3
		Sistem controlat inefficient cu riscuri înalte de fraude sau erori	5
C. Sensibilitatea (15%)	2	Sistemul are contacte minime cu mediul extern	1
		Potențial pentru anumite complicații cu mediul extern, dacă sistemul nu este eficace	3
		Probleme majore de ordin juridic sau în relațiile cu publicul, dacă sistemul nu este eficace	5
D. Potențial de fraudă și corupție (20%)	3	Proces cu risc de fraudă și corupție redus	1
		Proces cu risc de fraudă și corupție moderat	3
		Proces cu risc de fraudă și corupție major	5
E. Automatizarea procesului (10%)	1	Sistem total automatizat	1
		Sistem moderat automatizat	3
		Sistem insuficient automatizat	5
F. Preocupările directorului (20%)	3	Sistem cu un rol redus în activitatea IMSP CNAMUP, care are un impact mic asupra realizării obiectivelor	1
		Sistem cu un rol mediu în activitatea IMSP CNAMUP asupra realizării obiectivelor	3
		Sistem cu un rol major în activitatea IMSP CNAMUP, ce implică anumite preocupări pentru conducere	5

Indicele și ponderile sunt combinate într-o formulă, care se utilizează pentru calcularea scorului riscului. Spre exemplu:

$$\text{Scorul riscului} = (A \times 2) + (B \times 3) + (C \times 2) + (D \times 3) + (E \times 1) + (F \times 3)$$

Formula se aplică pentru calculul scorului riscului pentru fiecare sistem/proces. După aceasta, sistemele/procesele se clasifică în baza următoarei matrice, atribuindu-le scor de risc înalt, mediu, redus:

Potrivit rezultatelor evaluării, fiecărui criteriu a factorului de risc i s-a atribuit un anumit nivel:

HIGH – înalt, litera „H”;

MEDIUM - mediu, litera „M”;

LOW – redus, litera „L”.

În rezultatul evaluării, nivelul corespunzător a factorilor de risc s-a determinat prin atribuirea valorilor numerice, indicate în tabel.

Tabelul nr.2 „Evaluarea factorilor de risc”

<i>Categoria riscului</i>	<i>Scorul riscului</i>
High	Peste 40
Medium	30-40
Low	Mai puțin de 30

Resursele necesare pentru desfășurarea misiunilor de audit au fost determinate prin divizarea misiunilor de audit în 3 grupe convenționale, fiind definit numărul mediu necesar de om-zile (1 auditor/angajat).

Tabelul nr.3 „Gruparea misiunilor de audit”

<i>Categoria de misiuni de audit</i>	<i>Numărul de om-zile</i>
Misiuni mari	mai mult de 35 om-zile
Misiuni medii	între 25 și 35 om-zile
Misiuni mici	maxim 25 om-zile

Reieșind din valorile medii indicate a fost determinat volumul necesar de resurse, calculat în om-zile.

SNAI 2030 „Gestionarea resurselor”. Conducătorul unității de audit intern asigură că resursele alocate pentru activitate sunt adecvate, suficiente și se utilizează eficace, în vederea realizării planului anual de activitate aprobat.

VI. Comunicarea planului strategic

SNAI 2020 „Comunicarea și aprobarea”. Conducătorul unității de audit intern comunică managerului entității publice planul de activitate a unității de audit intern și resursele necesare, inclusiv despre modificările intermediare semnificative, în vederea examinării și aprobării acestora. Conducătorul unității de audit intern comunică, de asemenea, impactul oricărei limitări de resurse.