



СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ
"ГОРЊА ТОПОНИЦА"
Ул. Стевана Синђелића број 39.

Матични број 07185367 ПИБ: 100619187 Број текућег рачуна: 840-578661-57

Деловодни број: 24/1-3752/1

Датум: 01.06.2016. године

На основу члана 82. Закона о буџетском систему ("Сл. гласник РС", бр. 54/2009, 73/2010, 101/2010, 101/2011, 93/2012, 62/2013, 63/2013 - испр. и 108/2013) и члана 2. став 1. тачка 1., члана 3. став 2. и члана 2. став 1. тачка 22. Правилника о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упуштима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору ("Сл. гласник РС" бр.99/2011), на предлог Интерног ревизора Директор Специјалне болнице за психијатријске болести "Горња Топоница" у Горњој Топоници, Ниш, одобрава

П О В Е Љ У ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Специјалне болнице за психијатријске болести "Горња Топоница"
у Горњој Топоници, Ниш



Јун 2016. године

1. УВОДНЕ НАПОМЕНЕ

Интерну финансијску контролу у јавном сектору сачињавају три елемента:¹

Финансијско управљање и контрола (*Financial management and control -FMC*);
Функционално независна, децентрализована интерна ревизија (*Internal Audit - IA*);
Централна јединица за хармонизацију (*Central Harmonisation Unit - CHU*)

Ревизија (*lat. reviso – ponovo pogledati*) представља функцију независног и објективног сагледавања пословања организације путем поновног проверавања пословних извештаја, са циљем унапређења перформанси система уз минимизирање ризика.

„Интерна ревизија је активност која пружа независно објективно уверавање и саветодавна активност, са сврхом да допринесе унапређењу пословања организације; помаже организацији да оствари своје циљеве, тако што систематично и дисциплиновано процењује и вреднује управљање ризицима, контроле и управљања организацијом.“

Интерна ревизија се обавља у складу са Међународним стандардима интерне ревизије, Законском регулативом и прописима којима се уређује област интерне ревизије у Републици Србији, методологијом и критеријумима Централне јединице за хармонизацију Министарства финансија и привреде Републике Србије.

Интерни ревизор је лице задужено за спровођење поступка интерне ревизије и одговорно је за његову објективност и истинитост.

Интерни ревизор је у обавези да се у свом раду руководи Повељом интерне ревизије, Етичким кодексом и Приручником којим се прописује методологија рада, упутствима и инструкцијама, које у складу са Законом доноси министар финансија.

Етички кодекс се односи на Етички кодекс Института интерних ревизора, који промовише норме понашања интерних ревизора. Он представља водич за етичко понашање и средство помоћу којих се принципи професије примењују у пракси, и то: интегритет, објективност, поверљивост и стручност. Примењује се на Интерног ревизора и саставни је део ове Повеље.

2. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Повеља интерне ревизије Специјалне болнице за психијатријске болести "Горња Топоница" у Горњој Топоници, Ниш (у даљем тексту: Болница) дефинише општа правила, принципе и начине деловања Интерног ревизора у постојећој организационој структури Болнице.

Повеља интерне ревизије је интерни акт Болнице којим се уређује:

- Улога и циљ интерне ревизије;
- Статус интерног ревизора;
- Делокруг рада Интерног ревизора;
- Овлашћења, одговорност и обавезе интерног ревизора;
- Обавезе руководиоца корисника јавних средстава - директора Болнице;
- Спровођење поступака интерне ревизије и извештавање;
- Поступање у случају уочених неправилности и
- Сарадња са другим телима.

Повеља се доставља Министарству финансија - Централној јединици за хармонизацију.

3. УЛОГА И ЦИЉ ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Улога интерне ревизије као дела свеобухватног система интерне финансијске контроле у јавном сектору је да допринесе унапређењу пословања и остваривању циљева организације у складу са законом, политикама и процедурама.

Циљ интерне ревизије је да пружи објективно уверавање као резултат објективног прегледа доказа уз независну процену адекватности и функционисања постојећих процеса управљања ризиком, контроле и управљања организацијом.

Циљ интерне ревизије је да кроз саветодавну активност путем пружања савета, смерница или помоћи побољша процес управљања организацијом и управљања ризицима и контроле, без преузимања руководеће одговорности.

Циљ интерне ревизије је да на основу систематичног и дисциплинованог приступа у оцењивању система финансијског управљања и контроле, омогући постизање организацијских циљева у корелацији са:

- идентификовањем и проценом ризика, као и управљањем ризиком од стране руководиоца корисника јавних средства;
- усклађеност пословања са законском регулативном и донетим интерним актима;
- ефикасности, ефективности и економичности пословања;
- релевантност, истинитост и поузданост информација;
- заштитом информација.

Интерна ревизија даје препоруке субјекту интерне ревизије.

Под субјектом ревизије се подразумева: организација, унутрашња организациона јединица, програм, активност или функција која је предмет интерне ревизије.

4. СТАТУС ИНТЕРНОГ РЕВИЗОРА

Интерни ревизор је функционално и организационо независан и директно извештава директора Болнице.

Функционална независност се остварује независним планирањем, спровођењем и извештавањем о извршеним интерним ревизијама.

Организациона независност се успоставља у односу на друге организационе јединице Болнице.

Интерни ревизор је независан у свом раду и не може му се доделити обављање било које друге функције или активности, осим активности интерне ревизије.

Интерни ревизор је у обавези да да изјаву о потенцијалном сукобу интереса за сваку ревизију коју обавља и није му дозвољено да врши ревизију активности или процедуре на којој је радио у протеклих 12 месеци.

Интерни ревизор се укључује у развој или спровођење политика, система и процедура искључиво саветодавно, у складу са препорукама Централне јединице за хармонизацију.

Интерни ревизор не може бити отпуштен или премештен на друго радно место због изношења чињеница или давања препорука у вези са интерном ревизијом, без претходног мишљења Централне јединице за хармонизацију.

5. ДЕЛОКРУГ РАДА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Делокруг рада интерне ревизије произилази из законске регулативе којом се уређује ова област.

У том смислу, интерна ревизија се ослања на Закон о буџетском систему, Правилник о заједничким критеријумима за организовање и стандардима и методолошким упутствима за поступање и извештавање интерне ревизије у јавном сектору, Међународних стандарда интерне ревизије, методологија и других правила којима се уређује обављање интерне ревизије.

Делокруг интерне ревизије укључује овлашћења интерног ревизора за обављање интерне ревизије свих процеса, процедура, програма и активности Болнице, укључујући и фондове ЕУ, тј. ресурса која обезбеђују међународна тела и институције, а на основу закључених међународних уговора.

Интерна ревизија обавља послове планирања, организовања, спровођења и извештавања о извршеним ревизијама.

Директор Болнице има искључиво право да иницира посебне задатке консултативне природе, који нису предвиђени годишњим планом ревизије, а односе се на интерну ревизију.

6. ОВЛАШЋЕЊА, ОДГОВОРНОСТ И ОБАВЕЗЕ ИНТЕРНОГ РЕВИЗОРА

Овлашћења

Овлашћења Интерног ревизора проистичу из законске регулативе којом се уређује ова област.

Интерни ревизор има право на неограничен приступ руководиоцима, запосленима и средствима Болнице који су у вези са спровођењем ревизије.

Интерни ревизор има право приступа свим информацијама, укључујући и поверљиве (поштујући ниво поверљивости), као и приступ свим расположивим документима и евиденцијама у Болници, потребним за спровођење ревизије.

Интерни ревизор има право да захтева од одговорних лица све неопходне податке, прегледе и мишљења, документа или неку другу информацију која су у вези са спровођењем ревизије.

Осим наведеног, интерни ревизор има право да:

- директно извештава о свим важним стварима везаним за спровођење ревизије;
- да предложи директору Болнице ангажовање експерата чија су посебна знања и вештине неопходна у поступку спровођења ревизије.

Одговорност

Интерног ревизора именује директор Болнице и њему је директно одговоран.

Обавезе

Интерни ревизор је у обавези да чува тајност података и информација које је добио на располагање током спровођења поступка интерне ревизије, изузев ако законом није другчије прописано.

Интерни ревизор је дужан да се у свом раду руководи принципима објективности, компетентности, поверљивости и интегритета.

Интерни ревизор је у обавези да:

- сачини и достави директору Болнице нацрт Повеље интерне ревизије;
- у консултацији са директором Болнице сачини статешки план интерне ревизије, на основу процене ризика, а у складу са стратешким циљевима Болнице;
- сачини годишњи план интерне ревизије који произилази из стратешког плана;
- извршава послове и задатке утврђене годишњим планом, узимајући у обзир питања која руководство Болнице сматра важним;
- послове и задатке интерне ревизије обавља на ефективан и економичан начин, према методологији интерне ревизије у јавном сектору;
- развија посебне методологије за активности интерне ревизије;
- све послове везане за интерну ревизију врши у складу са Међународним стандардима интерне ревизије, законском регулативном која регулише ову област и Етичким кодексом;
- сарађује са екстерним ревизорима.

Интерни ревизор је у обавези да директору Болнице достави:

- годишњи извештај о раду интерне ревизије;
- извештава о резултатима сваке појединачне ревизије;
- периодичне извештаје о напретку спровођења годишњег плана;
- извештаје о адекватности ресурса за обављање интерне ревизије;
- извештаје о свим случајевима у којима је рад интерног ревизора наишао на ограничење;

7. ОБАВЕЗЕ КОРИСНИКА ЈАВНИХ СРЕДСТАВА

Обавезе корисника јавних средстава - директора Болнице односе се на:

- Успостављање адекватног функционисања интерне ревизије у складу са одредбама Закона о буџетском систему и одредбама ове Повеље;
- Обезбеђивање услова за стварну независност рада интерне ревизије како у погледу права приступа информацијама, тако и у погледу извештавања;
- Усвајање стратешког и оперативног плана интерне ревизије, укључујући и план за професионално усавршавање интерног ревизора;
- Обезбеђење ресурса и креирање амбијента који обезбеђује испуњеност услова за рад интерне ревизије (запослени, средства, опрема и др.);
- Одржавање завршног састанка након спроведеног поступка интерне ревизије на којем се упознаје са налазима интерног ревизора и датим препорукама;
- Обавезу да достави годишњи извештај интерне ревизије Централној јединици за хармонизацију у складу са прописаним роковима.

8. ПЛАНИРАЊЕ ПОСТУПКА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ

Планирање у интерној ревизији

Интерна ревизија се спроводи планским акцијама које су дефинисане у:

- стратешком,
- годишњем и
- појединачним плановима интерне ревизије.

Стратешки план интерне ревизије се доноси се на период од три године у консултацији са директором Болнице, који га одобрава.

Годишњи план интерне ревизије се доноси на период од годину дана, у текућој години за наредну. Доноси се на основу стратешког плана.

Појединачни план интерне ревизије припрема интерни ревизор и њиме је се детаљно описује циљ ревизије, предмет и трајање ревизије, обим провере, ревизорски приступ и технике, као и употребу ресурса.

Појединачни план одобрава директор Болнице.

Измене и допуне стратешког и годишњег плана интерне ревизије врше се на основу процене ризика уз одобрење директора Болнице.

9. СПРОВОЂЕЊЕ ПОСТУПКА ИНТЕРНЕ РЕВИЗИЈЕ И ИЗВЕШТАВАЊЕ

Спровођење интерне ревизије

Поступак интерне ревизије се одвија у неколико фаза:

1. Поступку спровођења ревизије претходи писмено обавештење субјекту ревизије, уз достављање података из овлашћења.
2. Након примљеног писаног обавештења о ревизији, одговорна лица и запослени у Болници су у обавези да припреме сву потребну документацију ради што ефикаснијег обављања ревизије.
3. Поступак ревизије започиње уводним састанком са руководством Болнице којим се утврђују, анализирају, процењују и документују подаци који су довољни за давање стручног мишљења које фокусира постављене циљеве предметне ревизије.
4. Након обављене појединачне ревизије саставља се нацрт извештаја и доставља га директору Болнице.

Нацрт извештаја може садржати и препоруке које предлажу отклањање неправилности, грешака или недостатака уочених у поступку спровођења интерне ревизије, са циљем унапређења постојећег начина рада и пословања Болнице.

5. Нацрт ревизије садржи циљеве и обим ревизије, налазе, закључке и препоруке, детаљни извештај и коментаре интерног ревизора.
6. На завршном састанку, интерни ревизор директору Болнице износи резултате спроведене ревизије, води се дијалог са циљем усаглашавања ставова.
7. Директор Болнице, може да упути Одговор на нацрт извештаја о спроведеној ревизији, а који садржи доказе, сугестије и запажања у вези нацрта извештаја.
8. Одговор на нацрт извештаја доставља се у року од 8 (осам) дана од дана одржаног састанка.
9. Одговор на нацрт извештај садржи и План активности за извршење датих препорука.
10. Након истека рока за достављање Одговора на нацрт извештаја, у року од 15 (петнаест) дана, интерни ревизор припрема Извештај који доставља директору Болнице.
11. Интерни ревизор може да у Извештају измени своје налазе, закључке или препоруке, уколико Одговор директора Болнице садржи оправдане чињенице које упућују на измену.
12. Директор Болнице одлучује на који начин ће поступити по препорукама из Извештаја ревизије и предузима активности за извршење датих препорука.

Извештавање:

Интерни ревизор саставља Годишњи извештај о раду интерне ревизије. Извештај се саставља у форми упитника кога припрема и објављује Централна јединица за хармонизацију Министарства финансија и привреде, на својој интернет страници (www.mfin.gov.rs).

Годишњи извештај о раду интерне ревизије нарочито садржи:

- обављене ревизије и евентуална ограничења и друге разлоге неиспуњења плана;
- главне закључке у вези функционисања система финансијског управљања и система контроле унутар Болнице, као и препоруке дате у циљу унапређења пословања.

Интерни ревизор доставља Годишњи извештај директору Болнице до 15. (петнаестог) марта текуће године, за претходну.

Директор Болнице доставља Годишњи извештај о раду интерне ревизије Централној јединици за хармонизацију, Министарства финансија и привреде, најкасније до 31. марта текуће године за претходну.

Поступање у случају уочених неправилности:

Интерни ревизор је у обавези да поседује одређено знање како би био у могућности да препозна индиције које упућују на евентуалне неправилности које носе ризик од преваре, односно оне елементе у којима постоје могући услови за превару.

Након што идентификује показатеље преваре, интерни ревизор је у обавези да прекине поступак ревизије и о томе одмах обавести Директора Болнице у чијој надлежности је даље поступање.

10. САРАДЊА СА ДРУГИМ ТЕЛИМА И ИНСТИТУЦИЈАМА И ОСТАЛЕ ОДРЕДБЕ

Интерни ревизор је у обавези да оствари сарадњу са Централном јединицом за хармонизацију Министарства финансија и привреде у сврху добијања смерница и методолошких упустава за обављање интерне ревизије у јавном сектору.

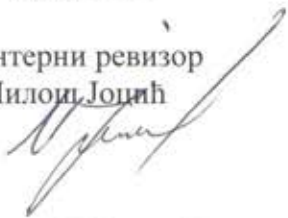
Интерни ревизор остварује сарадњу са Државном ревизорском институцијом и другим институцијама ради унапређења рада и развоја професије интерне ревизије у Болници.

Ова Повеља ступа на снагу даном доношења и поставља се на интернет страници Болнице.

Повељу доставити Централној јединици за хармонизацију ради вођења евиденције.

Предлаже

Интерни ревизор
Милош Јоцић



Одобрава

Директор Болнице
Мр.сци мед прим др Албина Властелица




У Горњој Топоници, дана 01.06.2016. године.